الجـزء الخامس

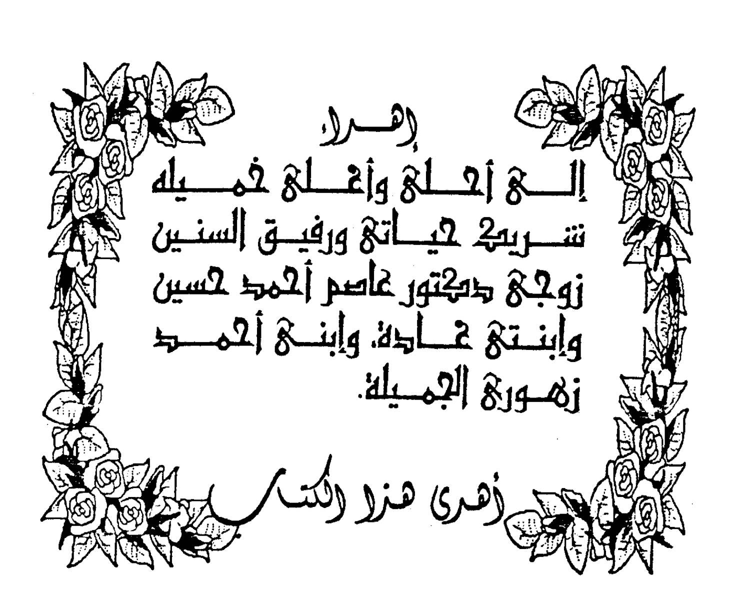
دراسات في
سيكولوجية المسنين

الأستاذة الدكتورة
سهير كامل أحمد
استاذ علم النفس وعميد كلية
رياض الاطفال

١٩٩٨

مركزالاسكندرية للكتاب
٤٦ ش الدكتور مصطفى مشرفة ـ الأزاريطة
ت ٤٨٤٦٥٠٨




إهداء
إلى أحلى وأغلى خميله
شريك حياتي ورفيق السنين
زوجي دكتور عاصم أحمد حسين
وابنتي غادة، وابني أحمد
زهوري الجميلة.
أهدي هذا الكتاب

مقدمة

تشمل هذه السلسلة الإنتاج العلمى للمؤلفه على مدار أربعة عشر عاماً وتقدم فيه العديد من الدراسات والبحوث النفسية.

- وقد تنوعت هذه الدراسات من حيث الموضوعات التى اهتمت بدراستها امتدت لتشمل : البناء النفسى ، ومفهوم الذات، والإتجاهات ، القيم ، والدوافع ، مصدر الضبط ، الإكتئاب ، القلق ، الشخصية بين سوائها وإنحرافها ، التفوق العقلى ، دراسات حضارية ، مظاهر النمو ، كماشملت دراسات غير ثقافية - بجانب الطابع القومى للشخصية المصرية.
- ومن حيث الأسلوب المستخدم فى الدراسات ، فهناك دراسات قامت على الأسلوب الإرتباطى معبرة عن نتائجها فى صورة معاملات الإرتباط ، وهناك دراسات قامت على أساس بحث الفروق بين درجات مجموعة من الأفراد فى المقاييس التى تقيس المتغيرات موضع الإهتمام ، كما اهتمت دراسات أخرى بإستخدام التداعيات الإسقاطية بجانب منهج دراسة الحالة الذى اتبع فى الدراسات الكلينيكية.
- كما استخدمت فى هذه الدراسات أدوات متنوعة من مقاييس التقدير الذاتى واستبيانات ومقاييس موضوعية كما استخدمت الإختبارات الإسقاطية.
- وهذا وتقدم هذه السلسلة أربعة عشر بحثاً مقسمة إلى ستة أجزاء.

الكتاب الخامس

خصص لدراسات فى سيكولوجية المسنين

وقدمنا فيه دراستين الأولى الحرمان من البيئة الطبيعية وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من المسنات بدور الرعاية الخاصة.

والثانية : دراسة عبر ثقافية - عن الإكتئاب والانطواء الإجتماعى لدى المسنين المتقاعدين فى البيئتين المصرية والسعودية.

وأننى أرجو أن أكون قد وفقت إلى تنظيم وتبويب هذا الكتاب بشكل يجعله أكثر إرتباطاً ليكون أكثر فائدة وانتفاعاً به لدى الباحثين والدارسين.

وفقنا الله ,,,

سمير كامل احمد

يناير ١٩٩٨

الجـزء الخامس

دراسات في

سيكولوجية المسنين

١ - الحرمان من البيئة الطبيعية وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من المسنات بدور الرعاية الخاصة.

٢ - دراسة - عبر ثقافية - عن الإكتئاب والإنطواء الاجتماعي لدى المسنين المتقاعدين في البيئتين المصرية والسعودية.

الحرمان من البيئة الطبيعية وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من المسنات بدور الرعاية الخاصة

يهدف البحث اولاً الى التعرف على الجوانب المتعددة للشخصية لدي عينتين من المسنات الاولى : مسنات بدور الرعاية، والثانية : مسنات ذوات «أسر طبيعية» وذلك باستخدام المقاييس الكلينيكية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، وتمثل الهدف الثاني من الدراسة في التعرف على ما يمكن للبيئة أن تعكسه من بناء نفسي مميز لدى عينة من مسنات دور الرعاية الخاصة وذلك باستخدام أدوات المنهج الإكلينيكي المتمثل في دراسة الحالة، والمقابلة الكلينيكية واختيار تفهم الموضوع للمسنين، وشملت عينة الدراسة مجموعتين الأولى : تكونت من عشرة مسنات من المقيمات بدور الرعاية والثانية : من عشر مسنات من ذوات الاسر الطبيعية وأظهرت النتائج أن حرمان المسنات من البيئة الطبيعية يؤثر تأثيراً كبيراً على شخصيتهن وتوافقهن الشخصي والاجتماعي.

أهمية المشكلة:

لا شك ان الشيخوخة التي يجد فيها الفرد إشباعاً ورعاية لشئونه - تعطي المسن إحساساً بالطمأنينة المريحة في العالم الذي يحيط به بحيث يراه مكاناً آمنا يعيش فيه، وليس مكاناً بارداً لا يهتم به. وهنا يأتي دور الأبناء في رعاية أبائهم في هذه المرحلة من العمر وهي (مراحل عمرهم المتأخر) وعليهم أن يحققوا الطمأنينة لأبائهم، فالمسن في حاجة إلي الشعور بقيمته، حاجته إلي الحمايه والطمأنينة والإشباع والرضا، ويقع على الأبناء عبء احساس المسنين بوجودهم الاجتماعي وبقيمتهم في الحياة.

ومن القواعد المتفق عليها أن الصحة النفسية إنما تستمد أصولها من العلاقة الحارة الوثيقة الدائمة التي تربط الفرد بالآخرين، وأن أي حاله يحرم فيها المسن من هذه العلاقة تكون سبباً في اضطرابه النفسي.

أن الحاجة إلي العطف والحب والطمأنينة من الحاجات الأساسية للمسن، وأن هذا الاحتياج ليزداد ويقوي يوماً بعد يوم كلما تقدم العمر.

وحتى وقت قريب كانت العلاقات الإجتماعية من البساطة بحيث كان المسن يجد من اسرته ومن أقربائه المباشرين من يعوضه عما فقده من علاقات خاصة ويقوم على رعايته إذا لزم الأمر.

وكثيراً ما توصف مجتمعاتنا الشرقية بتماسك الروابط والعلاقات الاسرية، وأن التعاطف واحترام كبار السن من سمات الحياة وأن الآباء في شيخوختهم يجدون أبنائهم على استعداد لمساعدتهم ورعايتهم إذا ما احتاجوا إليهم (١٣: ٤٨).

بيد أن الحياة الإجتماعية في الوقت الحالي قد تغيرت، مع تغير شكل المجتمع، وأثر ذلك على بناء الأسرة وفي وظائفها ولم تعد العلاقات الإنسانية علاقات مباشرة أوليه بسيطة كما كانت بل أصبحت من التعقيد بحيث لا يجد بعض كبار السن من أفراد أسرهم من يهتم بخدمته أو يسهر على راحتهم.

وفي الوقت الذي بدأت فيه الدولة تهتم بهذه الفئة من المجتمع بتنظيم وتقديم الخدمات الإجتماعية والنفسية والصحية المناسبة لها حتي تعوضها هذه الخسائر التي تلحق بها فقد ظهرت ظاهرة غريبة على مجتمعاتنا العربية تتفشي بوضوح دون أن تجد ما يصدها حتي أصبح اللامعقول بالنسبة لبعض الناس معقولاً، وهي ظاهرة انتشار دور الرعاية الخاصة للمسنين. فقد كنا حتي وقت قريب نسمع أن دور رعاية المسنين هي مكان لإيداع كبار السن ممن لا يجدون من يرعاهم لأي سبب من الأسباب أما الآن فقد أصبحت دور المسنين الخاصة ، مليئة بأمهات وآباء لديهم من الأبناء ذوي المكانة الاجتماعية المرتفع والصحة الجيدة، والظروف المتاحة لرعاية آبائهم غير أن بعض الأبناء قد ضاقوا بخدمة آبائهم ووجدوا أسهل الحلول بالنسبة لهم هي إيداعهم في دور المسنين، بل ويبررون موقفهم تجاه آبائهم بأن أوقاتهم وبيوتهم لا تتسع لهم وأنه طالما أن هناك دور خاص للمسنين على درجة من الرفاهية (حيث توجد دار المسنين تقدم خدمات فندقية) فلما لا ؟ هكذا يقولون.

وقد أصبح الأمر شائعاً بين عديد من الطبقات الإجتماعية الآن، وبات كل ما سمعناه عن تقاليد الغرب ولم نكن نتوقعه (شائعاًفي بلادنا العربية) أصبح أمراً مألوفاً بالنسبة لبعض الأبناء، بل يعتبره البعض من الأبناء سلوكاً حضارياً.

هذا بعد أن كانت الأسرة في مجتمعنا تربطها علاقة حميمة وممتدة ولا تفصلها الظروف فقد كانت مجتمعاتنا الشرقية تتميز بقوة العلاقة الأسرية، وترابطها، كما كان

الحب والعرفان بالجميل من سمات الحياة ، وكان الآباء في شيخوختهم يجدون أبنائهم على أهبة الإستعداد لمساندهم والإهتمام بمشاكلهم ورعايتهم.

هكذا لم تتوفر الحياة الأسرية والصلات الإجتماعية لبعض كبار السن مما اضطرهم إلي قبول الإيداع بدور المسنين وحرمانهم من ممارسة حياتهم الإجتماعية والاستمتاع بالدفء العائلي بين الأبناء والأحفاد، وتقديم ثمرات خبراتهم إلي الجيل الجديد، أن الإيداع بدور المسنين يحرمهم من الجو الأسري الذي يحتاجونه ويألفونه.

ويتطرق البحث الحالي لموضوع «الحرمان من البيئة الطبيعية» في مرحلة الشيخوخة وعلاقته بالصحة النفسية.

ورأت الباحثة أن تكون عينة الدراسة من : مجموعة أولي تمثل مسنات (بدور للرعاية) وثانية تمثل مسنات يعشن في أسرهن الطبيعة . وتماثلت المجموعتان في جميع المتغيرات فيما عدا متغير الإقامة في دور للرعاية للمجموعة الأولي مقابل الإقامة في أسر طبيعية للمجموعة الثانية .

لاحظت الباحثة من معايشة المسنات في دور الرعاية مدة لا تقل عن ثلاث شهور مدي الحرمان الذي تعاني منه المسنات في صورة البحث المستمر عن الحب والعطف كما لاحظت أن فقدان رعاية واهتمام أبنائهن محفور في نفوسهن، أنهن في حاجة إلي البيت ودفء الأسرة لقد صار ذلك أمنية تعبر عنها إحدي المسنات قائلة أنها تتمني لو تعيش يوماً واحداً في بيتها في ظل العلاقات الأسرية التي حرمت منها في جو طبيعي، كما ذكرت أخري أنها تتذكر تلك الأيام التي كانت تنعم فيها بالصحة وتعد لزيارة أبنائها وبناتها من اليوم السابق للزيارة ووصفت مقدار سعادتها بذلك، وذكرت ثالثة أن دور الرعاية بالنسبة لها ركنه هادئة تنتظر فيها الموت لتستريح وتريح من حولها.

هكذا وجدت الباحثة أن الموضوع يستحق الدراسة العلمية، لأن العلم لا ينتظر حدوث المشاكل ثم التصدي لها، ولكن عليه أن يتنبئ بها ويواجهها قبل حدوثها وأن تكون له رؤيته المستقبلية (٢ : ٧ - ٩).

ويذكر أمين رويحه (... ستواجه جميع الشعوب المتمدينة في وقت قريب معضلات إجتماعية للشيخوخة) يكون من الصعب عليها حلها إن لم تبادر في وقت مبكر بوضع أسس اجتماعية صحيحة تؤدي إلي الحل المنشود، وبدون حل هذه المعضلات ستضطر جميع الشعوب المتمدينة بعد وقت غير طويل إلي إنشاء آلاف من المستشفيات ودور المسنين لإيواء الشيوخ مما يزيد كثيراً عن الأعباء الاقتصادية للأجيال القادمة. (١٠ : ١٧٩).

يقول عبدالرحمن العيسوي في هذا الصدد (.. فكم منا مر وما زال يمر بخبرات يقشعر لها الضمير الخلقي، ويأنف منها الذوق الرفيع ومن ذلك عدم الولاء ونكران الجميل والجحود لتلك الأيدي التي قدمت لنا العون تلو العون وأخذت بأيدينا إلي بر الأمان والسلام وأغدقت عليها العطف والعطاء. أليست هذه مشكلة جديرة بأن يتصدي لها علماء النفس في بلادنا فيتعرفون على ماهيتها ومظاهرها وأسبابها ويضعون الإقتراحات لعلاجها. (٤ : ٦-١٢).

وجملة القول أن المسنين طالما كانوا في أسر طبيعية يكونون في وضع أفضل من وجودهم في مؤسسات للرعاية لا يمكنها تزويدهم بالإشباع العاطفي الكافي - ومهما قدمت دور الرعاية من عناية ورفاهية للمسنين فإن بيت المسن الطبيعي حتي وإن كان غير مناسب أفضل من أية مؤسسة أخري تتصف فيها الرعاية بالرتابة والإفتقار إلي علاقات حانية كهذه العلاقة بين المسن والأبناء في بيتهم الطبيعي.

في هذا الإطار، تهدف الدراسة الحالية إلي بحث موضوع الحرمان من البيئة الطبيعية لدي المسنات وعلاقته بجوانب الشخصية المختلفة، علها تكون مساهمة متواضعة في إلقاء الضوء على هذا الموضوع، تستثير البحث الميداني في جوانب متعددة ما زالت قيد الدرس في مجتمعنا.

الدراسات السابقة:

أدى التزايد المستمر في إعداد المسنين إلي ظهور الكثير من الدراسات والبحوث

المتخصصة التي ركزت على دراسة هذه الفئة العمرية، وبالتالي أصبح لدينا تراث علمي يمكن الاستفادة بمعطياته في أي موضوع يركز على هذه الفئة العمرية.

ونظراً لضيق المقام فلن يتسنى للباحثة سوى عرض بعض تلك الدراسات والتي لها علاقة مباشرة بموضوع الدراسة الحالية ليتسنى لنا الاستفادة منها في تفسير وتحليل النتائج الخاصة بموضوع البحث الحالي.

- قدم كليمنتس Clements, W.M. (٣٠) دراسة عن علاقة القيم بمفهوم الذات لدى عينة من كبار السن من الجنسين واستخدم مقياس تنسي لقياس مفهوم الذات، واختبار القيم لروكتش Rokeach للتعرف على النسق القيمي لديهم، وتوصل إلى إرتباط القيم لدى كبار السن بمفهوم الذات، كما توصل إلى عدم وجود فروق في النسق القيمي الأخلاقي بين المسنات والمسنين.

- وتوصل كل من عبدالمعز، وأحمد بحيري (١٢) من دراسة اجتماعية للمسنين لدى عينة من الجنسين من فئات مختلفة وقد استخدما صحيفة استبيان تناولت الجوانب الاجتماعية والصحية والاقتصادية والشخصية إلى عدم وجود علاقة تربط المسنين بالمجتمع الذي يعيشون فيه وأن وسائل الترفيه لديهم منعدمة، وأن من أهم الأمور التي تشغل بال المسنين هي المرض، وقلة الدخل ووقت الفراغ كما أنهم متمسكون بالعادات والتقاليد القديمة.

- وفي دراسة لروس بينت Ruth Bennet (٣٩) على عينة من مائة من المسنين الذين يقيمون في بيوت العجزة توصلت إلى أن تقييمهم لأنفسهم كان سالباً ومستواهم الاقتصادي والاجتماعي في طفولتهم كان منخفضاً ودرجة العزلة الاجتماعية لديهم كانت عالية.

- وعن التكيف والرضا عن الحياة لدى المسنين توصل ميللر Miller, M.L. (٣٥) من خلال دراسة على عينة من المسنين من الجنسين بلغت أعمارهم ٦٥ سنة فأكثر، إلى أن

الأفراد الأصغر سناً كانوا أفضل صحة وبالتالي أكثر نشاطاً وأكثر رضا عن الحياة، وأن هناك علاقة بين أحداث الحياة الضاغطة وبين درجة الرضا عن الحياة لدي المسنين عندما يتعرضون لأحداث الحياة الضاغطة، كما أن هناك علاقة بين الدخل ودرجة الرضا عن الحياة ولم يجد أي فروق بين المسنين والمسنات فيما يتعلق بالنتائج السابقة.

- وعن أنماط التفاعل لدي كبار السن من الجنسين فوق ٦٥ سنة وعلاقتها بالرضا عن الحياة وتوصل نوسبام Nussbaum (٣٦) إلي أن السلوك التفاعلى لدي المسنين يتغاير مع مستوي الرضا عن الحياة وأن هذه العلاقة معقدة وتتوسطها عوامل مثل البيئة التي يعيش فيها الفرد والشريك المتفاعل معه، كما توصل إلي أن السلوك التفاعلى له أهمية كبيرة عند كبار السن.

- وانتهي طلعت منصور (٢٣) من دراسته (التهيؤ النفسي لمرحلة التقدم في العمر على عينة من المسنين الكويتيين تراوحت أعمارهم بين ٥٥ : ٦٥ سنة مستخدماً استخباراً للتهيؤ النفسي واختبار مينسوتا المتعدد الأوجه ومقياس الاستعداد للتأزم الانفعالي، انتهي إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقاييس مينسوتا المتعدد الأوجه والاستعداد للتأزم الإنفعالي - بين المسنين الأكثر تهيؤاً لمرحلة التقدم في العمر، والأقل تهيؤاً.

- وقامت ماري جرجس (٧) بدراسة بعنوان النظرة إلي التقدم في العمر لدي عينة من مجموعتين من المسنين تكونت الأولي من ٢٤ مسناً يعيشون في مؤسسات وتكونت الثانية من ٢٤ مسناً يعيشون في بيئاتهم الطبيعية، مستخدمة إختبار لقياس عدد من الجوانب مثل المشاكل المرتبطة بالتقدم في العمر ونظرة المسنين نحو وضعهم في الحياة والتدين - ودرجة إندماج المسنين في تفاعلهم مع أسرهم ومجتمعهم وتطلعاتهم، وتوصلت إلي أن هناك درجة من التفاعل مع أفراد الأسرة وأن كان الإندماج مع المجتمع يكاد يكون منعدماً.

كما توصلت إلي وجود فروق في النظرة إلي أن التقدم في العمر بين المسنين الذين يقيمون في مؤسسات للرعاية والمسنين الذين يعيشون في بيئتهم الطبيعية.

– وعن العلاقة بين نظرة المسنين إلي التقدم في العمر والرضا عن حياتهم وتوصلت مديحة العزبي (٢) إلي أن الشخص المسن الذي يتبني نظرة إيجابية نحو التقدم في العمر يظهر درجة عالية لتقبل حياته وإنجازاته وتقبل الذات والآخرين أكثر من غيره .

– وتوصل منير فوزي وآخرون (١٨) . في دراسته للاكتئاب لدي المسنين من مرضي العيادة الخارجية إلي أن درجات الإكتئاب ترتفع لدي المسنين وأنه ليست هناك فروق جوهرية في درجات الإكتئاب بين مجموعة المرضي المسنين العاديين والمرضي المسنين المكتئبين إلا أنه توصل إلي شيوع المزاج الإكتئابي ومشاعر الذنب والميول الإنتحارية لدي المكتئبين ، وشيوع القلق النفسي والتوهم المرضي بين المرضي العاديين وبوجه عام فقد توصل إلي أن سمة القلق والإكتئاب مرتبطة بالتقدم في العمر .

– وتوصل نفس الباحث (منير فوزي وآخرون)(١٧) في دراسة بعنوان الروح المعنوية لدي المسنين المصريين . إلي أن المسنين يعانون من إنخفاض روحهم المعنوية بالمقارنةبالعينة الضابطة ، وأن الإنخفاض في الروح المعنوية يشتد لدي المسنين الذين يرعاهم أشخاص غير أبنائهم .

– وعن العلاقة بين المرأة والتكيف والصحة العقلية توصل أحمد عكاشة (٢٧)إلي علاقة مرتفعة بين العته والأمراض الجسمية لدي المسنين، كما وجد إقتراناً مرتفعاً بين المرض النفسي وقلة الإتصال مع الأسرة.

– وعن سمات الشخصية لدي المسنين المقيمين بمؤسسات الاسكندرية قامت سهام راشد (٣٨) بدراسة على عينة مكونة من ١٥٢ مسناً من المقيمين بدور المسنين بالاسكندرية استخدمت فيها إختبار ميدل سكس[١] للشخصية لقياس سمات القلق والفوبيا والوساوس والإكتئاب والأمراض السيكوسوماتية والهيستيريا وتوصلت إلي وجود علاقة موجبة ودالة إحصائية بين كل من الوساوس والإكتئاب والأمراض السيكسوماتية والقلق والرهاب والهيستيريا، وأن المرض الجسمي والوحدة والعزلة والمشاكل الإجتماعية وقلة النشاط هي العوامل التي تساعد على ظهور التغيرات المصاحبة لكبر السن.

Middle Sex. (١)

– وقامت كاسيدي .Cassidy, M.L (٢٩) بدراسة الاستقرار الانفعالي على عينة من المسنين من الجنسين «دراسة مقارنة» : فتوصلت إلي وجود علاقة موجبه ودالة بين الصحة والاستقرار الإنفعالي كما توصلت إلي وجود علاقة سالبة بين التقدم في العمر والإستقرار الإنفعالي.

قدمت جرينوود Greenwood (٣٢) دراسة عن الزواج وتقدير الذات لدى المسنين[٢]، وتكونت عينة الدراسة مما يزيد عن أربعة آلاف من المسنين والمسنات بلغت أعمارهم ٥٥ سنة فأكثر واستخدمت استبياناً لتقدير الذات توصلت إلي أن هناك علاقة موجبه دالة بين الصحة ومركز التحكم الداخلي وارتفاع تقدير الذات. وأيضاً علاقة موجبة ودالة أحصائياً بين وضع الحياة الزوجية وتقدير الذات.

– وفي دراسة قامت بها سلوي عبدالباقي (١١) عن العزلة الإجتماعية لدي المسنين وعلاقتها بالإكتئاب النفسي على عينة مكونة من ٣٤ مسن تراوحت أعمارهم ما بين ٦٥، ٧٥ سنة وجميعهم من الذكور توصلت إلي أن هناك علاقة موجبة بين الشعور بالعزلة وبين الإكتئاب النفسي، وعزت الباحثة هذه النتيجة إلي قلة النشاط لدي المسنين وبداية ظهور الأعراض المرضية وبداية ظهور الإكتئاب نتيجة الاحساس بفقدان الأمل وإنخفاض الروح المعنوية.

– وقام محمد عودة (١٥) بدراسة مشكلات مرحلة الشيخوخة في المجتمع الكويتي وأجري دراسته على عينه من المسنين الكويتين من الجنسين بلغ عددها ٦٤ فرداً وطبق على أفراد العينة إستبيان «مشكلات مرحلة الشيخوخة» وكشفت النتائج أن مشكلات المسنين الكويتين تتركز في : المرض والأرق وضعف البصر والسمع والحساسية، والتعب وضعف القدرة العقلية العامة والاضطراب الإنفعالي والقلق والإحساس بالوحدة والتعصب للرأي والخوف من الله وصراع الأجيال وإنقطاع الصلة بالأقارب ومشاكل متعلقة بوقت الفراغ.

– وفي دراسة قام بها «محمد عبدالمقصود (١٤)» لبعض المتغيرات المرتبطة بالتوافق النفسي لدي المسنين، وشملت العينة ٦٤ مسناً متقاعداً من المدرسين الحالين

(٢) Self - esteem

للمعاش قسم الباحث العينة على أساس توافقهم النفسي إلي مجموعتين : الأولي : مرتفعو التوافق والثانية منخفضو التوافق واقتصرت العينة على الذكور، وصمم الباحث مقياساً للتوافق النفسي للمسنين ومقياساً لاتجاهات المسنين نحو الشيخوخة، وتوصل إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مجموعة مرتفعي التوافق وبين متوسط درجات مجموعة منخفض التوافق من المسنين في درجة اتجاههم نحو الشيخوخة وأيضاً على أبعاد مفهوم الذات وعلى الإتجاهات الإيجابية نحو إدراكهم لإتجاهات أسرهم لتقاعدهم وجميع النتائج جاءت لصالح مجموعة مرتفعي التوافق.

من العرض السابق وبالإضافة إلي البحوث الأخري التي اهتمت بموضوع المسنين وجدت الباحثة أن الموضوع حظي بإهتمام عدد غير قليل من الباحثين في مجال الخدمة الإجتماعية، وعلم النفس، والإجتماع والطب النفسي، وتنوعت الدراسات وفقاً لتنوع إهتمامات المتخصصين ومناهجهم، فثمة عدد من الدراسات التي اهتمت بالتوافق الشخصي والإجتماعي للمسنين (٩، ١١، ١٢، ١٤، ١٥، ١٨، ١٩، ٢٣، ٢٥، ٢٧، ٢٨، ٢٩، ٣١، ٣٢، ٣٥، ٣٧، ٤٠). على حين ركزت دراسات أخري أبحاثها حول الإتجاهات لدي المسنين (٢، ٧، ٣٣). هذا بالإضافة إلى مجموعة أخري من الدراسات كان موضوعها «مفهوم الذت، والحاجات النفسي، والدافعية لدي المسنين» (١، ٨، ١٧، ٣٠، ٣٤، ٣٨). وقد حاولت الباحثة من خلال الدراسة الحالية أن تضيف لتلك الموضوعات، موضوعاً يختلف من حيث العينة «مسنات يقمن بدور للرعاية الخاصة» ومن حيث الأدوات (اختبار تفهم الموضوع الإسقاطي للمسنين).

الهدف، التساؤل، الفرض:

أولاً : يهدف البحث الذي نحن بصدده أولاً إلي التعرف على الجوانب المتعددة للشخصية لدى عينتين من المسنات الأولي : مسنات «بدور للرعاية والثانية مسنات ذوات أسر طبيعية» وذلك باستخدام اختبار الشخصية المتعدد الأوجه.

وقد صاغت الباحثة لهذا الهدف الفرض التالي :

توجد فروق ذات دلالة أحصائية بين متوسط درجات مجموعة مسنات «دور الرعاية» وبين متوسط درجات مجموعة المسنات ذوات الأسر الطبيعية على جميع المقاييس الكلينيكية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه، وذلك لاختلاف البيئة في العينتين.

ثانياً: يتمثل الهدف الثاني من الدراسة في التعرف على ما يمكن للبيئة أن تعكسه من بناء نفسي مميز لدي عينه مسنات «دور الرعاية»، وذلك بإستخدم أدوات المنهج الكلينيكي والمتمثل في : تاريخ الحالة، المقابلة الكلينيكية، اختبار تفهم الموضوع للمسنين وذلك من خلال الأبعاد التالية :

١- الإنفعالات السائدة.
٢- الحاجات النفسية.
٣- طبيعة المشكلات.
٤- طرق حل المشكلات.
٥- مفهوم الذات.
٦- النظرة للبيئة.
٧- الأمل - اليأس.

المنهـــج:

أولا : العينة :

اشتملت عينة الدراسة على مجموعتين من المسنات المجموعة الأولي تكونت من عشرة مسنات من المقيمات «بدور الرعاية» والمجموعة الثانية تكونت من عشرة مسنات من ذوات «الأسر الطبيعية». وتم اختيار هاتين المجموعتين بطريقة المزاوجة والتماثل في التعليم، والعمر، الحالة الصحية وعدد الأبناء والترمل، والدخل وكان الإختلاف الوحيد بينهما هو الإقامة في (دور للرعاية بالنسبة للمجموعة الأولي والإقامة في ظل الأسرة الطبيعية بالنسبة للمجموعة الثانية).

خصائص العينة وظروفها :

العمر : تراوح العمر بالنسبة لعينة الدراسة ما بين ٦٠-٦٩ عاماً بمتوسط قدره ٦٤٫٥ ± ١٧٫٣ عاماً للمجموعة الأولي، و ٦٣٫٩ ± ٢٫٤ عاما للثانية.

التعليم : متـــوســط ســنـــوات التعليم ١٢٫٣ ± ٣٫٤ بالنسبة للمجمـــوعة الأولـــى و ١١٫٨± ٤٫٤ بالنسبة للمجموعة الثانية.

الحالة الصحية : فرضت طبيعة الدراسة أن تكون العينة جميعها من مسنات غير مقيمات ولا مترددا على أي مستشفي للأمراض العقلية أو النفسية والا يكن من ذوات العاهات البدنية المستديمة، وتركزت معظم شكاواهن في أمراض الضغط والسكر والمعدة.

الحالة الإجتماعية : جميع مسنات عينتي الدراسة من الأرامل ولهن أبناء وأحفاد تراوح عدد الأبناء ليهن من ٣-٥ أبناء (ذكور وإناث) من المتعلمين والمتزوجين ومن ذوي الدخل الجيد والمكانة الإجتماعية والصحة الموفورة.

الدخـــل : جميع مسنات العنية من ذوات الدخل الخاص وينفقن على أنفسهن ويتروح دخلهن ما بين ٢٥٠-٦٥٠ جنيها شهرياً.

الظروف البيئية :

***** **بالنسبة للعينة الأولي :**

مسنات دور الرعاية، يقمن في دور للرعاية الخاصة بالدقي، مخصصه لرعاية كبار السن من الجنسين، وشروط القبول بها إختيارية ويشرف عليها جمعية مكونه من عشر أعضاء، وتبلغ السعة الحقيقية للدار ستين (٦٠) نزيلاً ونزيلة، تخصص فيها حجرة لكل نزيل مقابل ١٧٠جنيهاً شهرياً للفرد العادي، و٢٠٠ جنيهاً لمن يطلب خدمة متميزة وتعطي الرعاية الطبية إهتمام متوسط ويمكن للنزيل استضافة طبيبه الخاص على نفقته.

- توجد مواعيد محددة لتقديم الوجبات في أوقات تناسب هذه الفئة العمرية.

- ويزور الدار على فترات أخصائي نفسي لمتابعة بعض الحالات التي تتطلب ذلك.

- تنتهي علاقة النزيل بالدار بتغير الحالة مما يسمح له بالعودة لأسرته الطبيعية برغبته، أو بالوفاة.

• العينة الثانية:

مسنات يقمن أما مع أحد أبنائهن بصفة دائمة وأما أن تكون الإقامة قسمة بين الأبناء، أو يعشن في بيوتهن وينعمن برعاية وإهتمام أبنائهن المستمرة وتتصف بيئتهن بالأمن والحب والتعاطف والدفء العائلي.

ثانياً: الأدوات:

اختبار الشخصية المتعددة الأوجه (المقاييس الكلينيكية) (٢١).

٢- استمارة تاريخ الحالة (من وضع الباحثة).

٣- المقابلة الكلينيكية.

٤- اختبار تفهم الموضوع (٦).

أولاً: اختبار الشخصية المتعددة الأوجه:

والهدف من استخدامه في الدراسة الحالية هو الوصول إلي صورة متكاملة عن الجوانب المتعددة في شخصية مسنات عينة الدراسة تتمثل في درجاتهن على المقاييس الكلينيكية التي يتضمنها الإختبار وهي (١) توهم المرض، (٢) الإكتئاب، (٣) الهيستيريا، (٤)الإنحراف السيكوباتي، (٥) الذكورة والأنوثة، (٦) البارانويا، (٧) السيكاثينيا، (٨) الفصام، (٩) الهوس الخفيف، (١٠) الإنطواء الإجتماعي.

ثانياً: استمارة تاريخ الحالة:

اعدتها الباحثة بقصد التعرف على الخلفية التاريخية للحالات وشملت (١) البيئة

الجغرافية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية، (٢) التاريخ الأسري : عمر الأبناء ومستوى تعليمهم، الخلفية الاقتصادية والاجتماعية والسمات المميزة لكل منهما، وعلاقتهم بالحالة وعلاقتها هي بهم ومشاعرها تجاههم، حياتها الأسرية قبل الترمل، عدد مرات الزواج والطلاق، الجو الأسري العام (توافق أو نزاع)، درجة تعلق «الحالة» بعائلتها، الإبن المفضل لديها .... إلخ.

(٣) التاريخ العليمي، (٤) التاريخ المهني، (٥) التاريخ الزواجي، (٦) التاريخ الطبي، (٧) الاهتمامات والعادات، (٨) اتجاهها نحو دور المسنين .. إلخ، ويشمل كل بند من البنود السابقة أسئلة فرعية تتفق وهدف الدراسة.

ثالثاً: المقابلة الكلينيكية:

واستخدمت في الدراسة الحالية بغرض الحصول على البيانات المطلوبة بأقل توجيه ممكن، وبأكبر قدر من التلقائية، وأقل قدر من المقاومة، ليتيسر للباحث الكشف عن خصائص «الحالة» والفهم الأكمل والأعمق لديناميات الشخصية وجدير بالذكر أن الباحثة وجدت أن هذه الوسيلة من أفضل الوسائل لدي المسنات، ويستجبن لها بشكل أفضل من الأسئلة المقننة ويفضلنها ويسهبن في الإفصاح عن مشكلاتهن من خلالها، كما يفصحن عن إتجاهاتهن من خلالها في سهولة ويسر.

رابعاً: اختبار تفهم الموضوع للمسنين:

تم تطبيق اختبار تفهم الموضوع للمسنين(٣) مجموعة البطاقات المحلية بأكملها وهو يتكون من ست عشرة صورة تسمح باستنهاض موضوعات الوحدة والإفصاح عن المرض، والتقلبات المزعجة الأخري، كما تتضمن صوراً تساعد عي إظهار مشاعر السعادة من قبيل فرح الأجداد والأحفاد، ومباهج المناسبات التي تحتوي على فرح ورقص، وفيها الألعاب الجماعية التي تعبر عن التفاعل الاجتماعي كما تشمل صور أخري غامضة بدرجة تسمح بأن تنسب مشاعر واتجاهات المفحوص إلى موضوعات سارة، أو إلى بعض الصعوبات

(٣) S.A.T.

والمعوقات ويعتبر أي إطار أسري أو أي مشهد في مركز لرعاية المسنين من الصور التي تندرج ضمن هذه المجموعة.

ويذكر مؤلفا الاختبار (٦) (... أن القصص التي يسردها المفحوصين في استجاباتهم «لاختبار تفهم الموضوع للمسنين» غالباً ما تكون دليلاً واقعياً جيداً يكشف عن ضروب القلق إزاء مسايرة الأقران والناشئين أو القلق تجاه الصحة، عند دخول دور الرعاية للمسنين، وغالباً ما يقدم المسنون قصصاً واقعية نسبياً تتسم بقدر كبير من الإشارة إلي الذات الأمر الذي يعني بلوغهم هذا المستوي من الاستدلال ...)، وغالبا ما تعكس القصص مشكلات يعجز المفحوص عن التعبير عنها بطريقة لفظية مباشرة.

النتائج ومناقشتها:

للتأكد من صحة الفرض، وللإجابة على تساؤل الدراسة ستكون خطة الدراسة الحالية في عرض النتائج وتفسيرها على خطوتين :

الخطوة الأولى:

عرض وتفسير مقارن لنتائج عينتي الدراسة : (مسنات دور الرعاية، ومسنات ذوات أسر طبيعية)، على اختبار الشخصية المتعدد الأوجه.

الخطوة الثانية:

عرض نتائج الدراسة الكلينيكيه الخاصة بعينة «مسنات دور الرعاية».

أولاً : عرض وتفسير النتائج في ضوء الفرض الأول :

نص الفرض الأول على أنه : (توجد فروق جوهرية بين متوسط درجات عينتي المسنات «مسنات دور الرعاية، والمسنات ذوات الأسر الطبيعية» على المقاييس الكلينيكية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه). وجاءت النتائج كما هي موضحة بجدول رقم (١).

جدول رقم (١) يوضح نتائج دلالة الفرق بين عينتبي الدراسة على المقاييس الكلينيكية لإختبار الشخصية المتعددة الأوجه.

م	المقاييس	مسنات دور الرعاية		مسنات ذوات أسر طبيعية		قيمة ت	مستوي الدلالة واتجاهها
		م	ع	م	ع		
١	توهم المرض	٢١	٤.٧	١٥	٤.٣	٤.٢٣	٠,٠١ لصالح المجموعة الأولي
٢	الاكتئاب	٣٦	٥.٢	٢٧	٤.٨	٥.٧	٠,٠١ لصالح المجموعة الاولي
٣	الهيستيريا	٢٠	٣.٧	٢٦	٤.١	٤.٨٨	٠,٠١ لصالح المجموعة الثانية
٤	الانحراف السيكوباتي	٢٥	٤.٣	٢٣	٣.٨	١.٥٦	غير دالة
٥	الذكورة - الأنوثة	٢٣	٤.٩	٢٧	٦.٢	٢.٢٥	٠,٠٥ لصالح المجموعة الثانية
٦	البارانويا	٢٠	٦.٢	١٥	٥.٦	٢.٦٧	٠,٠٥ لصالح المجموعة الأولي
٧	السيكاثينيا	٢٩	٤.٢	٢٥	٤.٨	٢.٨٢	٠,٠١ لصالح المجموعة الأولي
٨	الفصام	٣٧	٤.٨	٣٣	٣.٤	٢.٨٠	٠,٠١ لصالح المجموعة الأولي
٩	الهوس الخفيف	٢٤	٤.٩	٢٩	٥.٧	٢.٩٨	٠,٠١ لصالح المجموعة الثانية
١٠	الإنطوء الاجتماعي	٣٩	٦.٢	٣٥	٥.٩	٢.١١	٠,٠٥ لصالح المجموعة الأولي

نلاحظ من جدول دلالة الفروق بين العينة الأولي (مسنات دور الرعاية) وبين العينة الثانية (مسنات الأسر الطبيعية) أن جميع الإختبارات دالة ما عدا إختبار الإنحراف السيكوباتي.

وأن إتجاه الفرق وفقاً للمتوسطات في صالح عينة المسنات (بدور الرعاية) علي مقاييس «توهم المرض، الإكتئاب، البارانويا، السكاثينيا، الفصام، الإنطواء الاجتماعي». وأن اتجاه الفرق وفقاً للمتوسطات أيضاً في صالح عينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية على مقاييس الهستيريا ، الذكورة والأنوثة ، الهوس الخفيف.

المناقشة:

في ضوء نتائج المتوسطات والإنحرافات المعيارية لعينتي الدراسة نلاحظ غلبة الفروق - بين مجموعتي الدراسة على المقاييس الإكلينيكية لإختبار الشخصية المتعدد

الأوجه – علي عدم الفروق، فظهرت فروق دالة عي تسعة مقاييس ستة منها جاءت لصالح عينة مسنات دور الرعاية وهي (توهم المرضي، الإكتئاب، البارانويا، السيكاثينا، الفصام، الإنطواء الاجتماعي) وثلاثة منها جاءت لصالح عينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية هي (الهيستريا، الذكورة والأنوثة، الهوس الخفيف).

ولم تظهر فروق ذات دلالة علي مقياس واحد هو (الإنحراف السكوباتي)، وهذه النتائج تشير إلي اختلاف البروفيل النفسي لكل عينة من عينتي الدراسة، وسوف نناقش نتائج كل مقياس علي حدة وصولاً إلي الصفحة النفسية التي تميز كل عينة من عينتي الدراسة.

(١) مقياس توهم المرض :

تشير النتائج إلي وجود فروق جوهرية بين عينتي الدراسة علي مقياس توهم المرض حيث جاءت قيمة (ت) دالة عند مستوي ٠٠١ر٠ وذلك لصالح عينة (مسنات دور الرعاية).

وتعني هذه النتيجة أن «مسنات دور الرعاية» هن أكثر إهتماماً بالوظائف الجسمية والقلق – الذي لا يستند إلي سبب – على الصحة بالمقارنة بمجموعة المسنات ذوات الأسر الطبيعية، وقد يرجع ذلك إلي إنسحاب اهتمامهن بالعالم الخارجي وتركيزه علي أنفسهن نتيجة لكونهن أكثر شعوراً بالعزلة عن المجتمع مع إحساسهن بعدم الأمان والشعور بعدم النفع.

(٢) مقياس الإكتئاب :

أظهرت النتائج علي ضوء هذا المقياس عن فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي ٠٠١ر٠ بين عينتي الدراسة وذلك لصالح عينة المسنات بدور الرعاية.

إن إرتفاع درجات المسنات بدور الرعاية عن درجات المسنات ذوات الأسر الطبيعية علي مقياس الإكتئاب تشير إلي إنخفاض الروح المعنوية (لدي عينة مسنات دور الرعاية) مع الشعور باليأس والعجز عن النظر إلى المستقبل نظرة عادية متفائلة بالمقارنة بعينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية وقد يرجع ذلك إلي أنهن اعتبرن أن وجودهن في دور الرعاية هو نهاية المطاف وقد ذكرن عبارات تدل علي هذا المعني مثل (الموت محتوم)، (والزمن

جري وانتهي). (وأن الموت هو الشئ الوحيد اللي هيريحنا ويريح اللي حوالينا)، (أهي ركنة لغاية ما ينتهي أجلنا) إلي غير ذلك.

وبالرجوع إلي نتائج مقياس توهم المرض نلاحظ إرتفاع درجات عينة المسنات دور الرعاية أيضاً بالمقارنة بعينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية وربما يكون توهم المرض هو المصدر الأساسي للإكتئاب لديهن أو العكس (العملية الدينامية).

كما أن الحرمان العاطفي الذي تعاني منه عينة المسنات «بدور الرعاية» قد يكون سبباً في الإستجابة الإكتئابية والتي نتجت عن فقدان الحب والعطف ممن حولهن بالمقارنة بعينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية، واللائي يتمتعن بعلاقات وطيدة مع أفراد أسرهن تلك العلاقات تجدد طموحاتهن وترفع من روحهن المعنوية كما أنهن يعشن حياة اللهو والمرح مع أحفادهن الصغار ويشاركن أسر أبنائهن في جميع المناسبات التي تجعل حياتهن أكثر نشاطاً وحيوية بالمقارنة بعينة مسنات «دور الرعاية».

وقد وجد أن أهم الصفات التي نسبت إلي من حصلن علي درجات مرتفعة علي مقياس الإكتئاب هي القلق، والصراحة، والتواضع، والكرم، والحساسية، وشدة العاطفة، وتقدير الجمال، أما ذوات الدرجات المنخفضة فقد كن ممن يوصفن بالمرح والتكيف، والثقة بالنفس، والتعاون، والسلوك غير المتكلف.

(٣) الهستيريا :

أظهر النتائج على هذا المقياس وجود فروق جوهرية عند مستوي ٠٠١. بين عينتي الدراسة لصالح عينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية.

وتعني هذه النتيجة أن المسنات ذوات الأسر الطبيعية يحتمل أن تظهر عليهن في وقت الإنعصاب[٤]، بعض أعراض الهستيريا التحولية والتي تأخذ صورة شكاوي منتظمة أو شكاوي أكثر تحديداً أو تخصصاً مثل الشلل والتقلصات ، والاضطرابات المعوية أو الأعراض القلبية، كما أنهن معرضات لنوبات مفاجئة من الضعف والإغماء ، كما يلجأن إلى حل مشكلاتهن التي تواجههن عن طريق هذه الأعراض.

---

(٤) Stress

وبالرجوع إلى نتائج مقياس توهم المرض، والذي إرتفعت عليه درجات عينة مسنات دور الرعاية عن درجات عينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية، نستطيع أن نستخلص أنهن أكثر غموضاً في وصف شكاوهن، كما أنهن لا يظهرون دليلاً واضحاً على أنهن يستعن بالأعراض على الخروج من مأزق أو موقف غير مقبول كما تفعل المسنات ذوات الأسر الطبيعية واللاتي إرتفعت درجاتهن على مقياس الهستريا، كما أن المسنات بدور الرعاية يمكن وصفهن بأن لديهن تاريخ طويل من المبالغة في الشكاوي الجسمية بالمقارنة بعينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية.

(٤) الإنحراف السيكوباتي:

لم تظهر النتائج أن هناك فروقاً على هذا المقياس بالنسبة لعينتي الدراسة فجاء متوسط درجات عينة مسنات دور الرعاية ٢٥ درجة ± ٨ر٣ حيث قيمة (ت) ٥٦ر١ وهي غير دالة.

(٥) الذكورة والأنوثة:

تشير النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة حيث قيمة «ت» ٢.٢٥ وهي دالة عند مستوى ٠.٠٥ وذلك لصالح عينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية.

ويفيد مقياس الذكورة والأنوثة (كما يذكر مؤلفا المقياس) بالنسبة للإناث في قياس السمة العامة للإهتمام، كما يفيد بوصفه مقياس للسيطرة والخضوع ومن الإنطباعات الإكلينيكية أن الدرجات الخاصة بالمقياس «م ف» المنخفضة للإناث تمثل تقريباً سلبية مازوخية (٢١ : ٣٦ – ٣٧).

كما وصف المقياس الإناث من ذوي الدرجات المنخفضة بالحساسية والمثالية، أما الإناث من ذوي الدرجات المرتفعة فقد وصفوا بالمخاطرة والصلابة الجسمية. وبناء عليه فيمكن وصف عينة المسنات «بدور الرعاية» بالسلبية المازوخية والحساسية والمثالية، وأن عينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية أكثر حباً للمخاطرة مع الصلابة.

(٦)البارانويـا:

أظهرت النتائج على مقياس البارانويا وجود فروق جوهرية بين متوسطي درجات عينتي الدراسة حيث قيمة (ت) ٢٫٦٧ وهي دالة عن مستوي (٠٫٠٥) لصالح عينة المسنات بدور الرعاية.

ويذكر مؤلفا المقياس أن المفحوصين ممن يعانون من التوهم المرضي يقتربون غالباً من صور البارانويا بعد تقلبهم على عدد من الأطباء ويأسهم من أن يجدوا مؤسسة أو طبيباً يهتم إهتماماً صادقاً بحالتهم الجسمية ويغلب أن تشير النتائج الخاصة بهذا المقياس لدي عينتي الدراسة الحالية إلى أن عينة المسنات بدور الرعاية يتسمن بحساسية زائدة فيما يتصل بالعلاقات الشخصية العائلية كما أنهن يأخذن النقد أو ملاحظات الآخرين مأخذاً جدياً. وقد تكون هذه الصورة مصدراً للاستجابات الإكتئابية لديهن نتيجة لشعورهن بالإضطهاد، والجدير بالذكر ان هذه النتيجة تتسق مع فحصهن على مقياس توهم المرض، والإكتئاب.

حيث وجد أن الأشخاص الذين حصلوا على درجات عالية في هذا المقياس يوصفون بالقلق والحساسية والإنفعالية وطيبة القلب أما الذين حصلوا على درجات منخفضة فإنهم يوصفون بالمرح والميل إلى مواجهة الحياة.

(٧)السكاثينيا:

وجدت فروق دالة إحصائيا عند مستوي ٠٫٠١ بين متوسطات درجات عينتي الدراسة وذلك لصالح عينة المسنات «بدور الرعاية» حيث قيمة (ت) ٢٫٨٢.

ويكشف هذا المقياس عن درجة التشابه بين المفحوص والمرضي الذين يعانون من المخاوف المرضية أو السلوك القهري وقد يكون هذا السلوك قهرياً صريحاً أو ضمنياً يتمثل في عدم القدرة على الهروب من الفكرة المتسلطة، وهذا المقياس شديد الإرتباط بمقياس الإكتئاب وهذا يؤكد مصداقية النتائج التي حصلنا عليها على مقياس الإكتئاب والذي

إرتفعت فيه درجات عينة مسنات «دور الرعاية» بالمقارنة بمسنات الأسر الطبيعية.

وتعني هذه النتائج أن المسنات بدور الرعاية يمكن وصفهن بناء على نتائجهن على هذا المقياس بأنهن أكثر قلقاً واستسلاماً وأكثر حساسية وعاطفية كما أنهن أكثر تمركزاً حول ذواتهن، بالمقارنة بجموعة المسنات ذوات الأسر الطبيعية واللاتي يمكن وصفهن بأنهن أكثر ثقة في نفوسهن وأقل تفكيراً في أنفسهن.

نهايات تحمل طابع

(٨) الفصـــام:

وجدت فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠١ر٠ بين متوسطي درجات عينتي الدراسة حيث قيمة (ت) ٩٨ر٢ وذلك لصالح عينة المسنات «بدور الرعاية».

وجد مؤلفا المقياس معامل إرتباط بين مقياس الفصام ومقياس السيكاثينيا للحالات السوية يعادل ٨٤. ٠ ويؤكد المؤلفان أهمية الأخذ في الإعتبار كل من المقياسين معاً.

وبالرجوع إلى النتائج الخاصة بدرجات عينتي الدراسة على مقياس السيكاثينيا نلاحظ إرتفاع درجات عينة المسنات بدور الرعاية بالمقارنة بدرجات عينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية وتنطبق نفس النتيجة على مقياس الفصام وهذا يجعلنا أكثر إطمئناناً لصدق نتائجنا، وقد وصف الأشخاص الذين حصلوا على درجات عالية في هذا المقياس بالقلق والصراحة والشجاعة والإهتمامات الخلفية، أما الذين حصلوا على درجات منخفضة فقد وصفوا بالإتزان.

(٩) الهوس الخفيف:

تشير النتائج الخاصة بهذا المقياس إلى تفوق درجات عينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية حيث جاء متوسطهن ٢٩ درجة مقابل ٢٤ درجة لعينة مسنات دور الرعاية والفارق دال عند مستوى ٠١ر٠ لصالح عينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية.

وقد وجد أن الأشخاص الذين حصلوا على درجات عالية في هذا المقياس يوصفون بالإقبال على الناس والحماسة والصراحة والمثالية، ويتميز أصحاب الدرجات المرتفعة على هذا المقياس بالنشاط الزائد في الفكر والعمل، كما أنهم يتحمسون وينشطون، ويقبلون على الناس أكثر من ذوي الدرجات المنخفضة.

(١٠)الإنطواءالإجتماعي:

وجدت فروق دالة إحصائياً على هذا المقياس بين متوسطي درجات عينتي الدراسة لصالح عينة المسنات بدور الرعاية.

وتعني هذه النتيجة أن مسنات دور الرعاية يتميزون بالإنزواء والإبتعاد عن الناس مع قلة الإنخراط في أوجه النشاط المختلفة التي يشترك فيها مجموعات من الناس. والحساسية الإجتماعية، وضيق الإهتمامات بالمقارنة بعينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية.

وفي النهاية يمكننا إرجاع الخصائص المتباينة التي حصلت عليها عينتا الدراسة على المقاييس المختلفة لإختبار الشخصية المتعددة الأوجه لاختلاف الظروف البيئية التي يعشن في ظلها.

إن المسنات بدور الرعاية أكثر شعوراً بالعزلة الإجتماعية نتيجة لحرمانهن من العلاقات القرابية والعائلية التي كانت تؤلف جزءاً كبيراً من نشاطهن وإهتماماتهن اليومية وقد أصبح لديهن قيود مفروضة على عالمهن الإجتماعي وعلاقتهن الشخصية بأفراد مجتمعهن، هذا بجانب احساسهن بعدم الأمان وشعورهن بعدم النفع نتيجة لفقدانهن لمكانتهن الإجتماعية المستمدة من وجودهن في وسط أبنائهن وأحفادهن، والإنتقال إلى حياة تتسم بالركود والرتابة والفراغ الإجتماعي وهذا بدوره يؤدي إلى إضطرابهن نفسياً وإجتماعياً.

ومن الواضح أنهن واجهن ألواناً من سوء التوافق عجزن عن أن يجدن لها الحلول التي ترضيهن بمجهودهن الشخصي، وقد لجأن إلى دور الرعاية ليحصلن على حل

لمشاكلهن وتكيفهن في البيئة الخارجية، وقد وجدت الباحثة من خلال المقابلات الشخصية مع مسنات دور الرعاية، أنهن عانين كثيراً من المشكلات قبل دخولهن دور الرعاية وذلك في علاقتهن أما بأبنائهن أو أزواجهن ولم يجدن الاستقرار في بيوتهن نتيجة لفقدانهن الرعاية، كما أنهن ذكرن أن دور الرعاية كانت بالنسبة لهن محاولة للتخلص من سوء التوافق الإجتماعي الذي حدث بينهن وبين عائلاتهن وخوفاً على مصالح أبنائهن ذكوراً كانوا أو إناثاً في علاقاتهم بأزواجهم، وفضلن الإنعزال عن أسرهن الطبيعية نتيجة عدم توفر الحياة الأسرية الملائمة بسبب ظروف التعقيد العائلي لهن. ومع ذلك فجميعهن يتمنين عودة حياتهن الدافئة مرة أخري حتى أن إحدى المفحوصات طلبت من عائلتها - أن تزور بيتها مرة واحدة لتقضي فيه يوماً ولم يستجيب لها أحد.

هذا ولم يكن الغرض الأساسي من هذه الدراسة هو التعرف على البروفيل النفسي لمسنات دور الرعاية والتوقف عند هذا المستوي بل كان هدفنا الرئيسي هو الدراسة الدينامية لشخصية المسنات «بدور الرعاية»، وهذا يعوزه منهج متعمق ودراسة مركزة وبحث كلينيكي للحالات. وسوف نعرض في الجزء التالي نتائج الدراسة الكلينيكية.

ثانياً: نتائج الدراسة الكلينيكية:

منهج الدراسة الكلينيكية وأدواتها:

مقدمــــة:

يذكر «فان دالين» أن الغرض الأساسي للبحث العلمي أن يتخطي وصف الظاهرة إلى تقديم تفسير لها. فالعالم لا يقنع تماماً بتسمية الظاهرة أو تصنيفها أو وصفها وبدلاً من أن يختم أبحاثه بملاحظات بسيطة نجده يتعمق أكثر لكي يعرف أسباب وقوع هذه الأحداث، فغرضه هو أن يتخطي معرفة العوامل التي تقضي بها الملاحظة العابرة لكي يبحث عن نمط ورائها يفسرها وهكذا يكون نتيجة عمله التفسير وليس مجرد الوصف.

أن الهدف الأساسي من الدراسة الكلينيكية في الدراسة الحالية هو تسجيل الحياة

الداخلية للمسنات «بدور الرعاية» ورسم صور كلية لهن في تكوينها الداخلي، نتعرف عليها عن طريق رؤيتهن لعالمهن من خلال الأداة الإسقاطية.

وسوف نركز إهتمامنا على النظرة الكلية وليس النظرة الذرية في معالجتنا لنتائج الدراسة الكلينيكية، ذلك لأن النظرة الذرية تقتل الإنسان لأنها تتجاهل أننا بإزاء وحدة كلية هي سبيلنا لفهم الجزئيات ولهذا استخدم في الدراسة الكلينيكية ثلاث أدوات تعد رئيسية في مثل هذه الحالة وهي :

١- استمارة تاريخ الحالة.

٢- المقابلة الكلينيكية.

٣- إختبار تفهم الموضوع للمسنين.

واقتصرت الدراسة الكلينيكية على «مسنات دور الرعاية» لأننا لسنا بحاجة لعقد مقارنة في هذا الجزء من الدراسة، أننا بصدد دراسة عينة في ظروفها الخاصة وصولاً لرسم صورة كلينيكية للحالات موضوع الدراسة وذلك لمعرفة الديناميات اللاشعورية والإهتمام بالجوانب الوجدانية مستندين في ذلك إلى المفاهيم الأساسية للتحليل النفسي والأطر النظرية والفكرية لتفسير الإختبارات الإسقاطية، وقد حاولت الباحثة في هذه الدراسة الكلينيكية تكميم النتائج التي حصلت عليها من استجابات عينة الدراسة الكلينيكية وصولاً إلى محاولة أكثر موضوعية لتمدنا بمؤشرات نستطيع في ضوئها أن نصل إلى مستوى تحليلي ذي مدخل معياري أحصائي، وقد يصفه البعض بانه أكثر موضوعية فهو تكميم للكيف.

أن مطلب التكسيم (الكم) قد وضع أساساً كمطلب جوهري لتحليل المضمون المستخدم في الدراسة الحالية.

ومن خلال تحليل مضمون المحتوي الفعلي لاستجابات عينة الدراسة الكلينيكية استخدم معدل التواتر لسبع أبعاد من أبعاد الشخصية هي :

١- الإنفعالات.

٢- الحاجات النفسية.

٣- المشكلات.

٤- طرق حل المشكلات.

٥- مفهوم الذات.

٦- النظرة للبيئة.

٧- الأمل - اليأس.

ولم يتم تجميع الاستجابات في الدراسة الحالية على أساس فردي، بل على أساس التجميع الاستجابي (١) حيث يزيد عدد التكرارات عن عدد أفراد العينة، فقد لاحظنا أن مجموع التكرارات على كل بعد من أبعاد الدراسة تجاوز في العادة عدد أفراد العينة عدد البطاقات والسبب في ذلك أن «الحالة» الواحدة استجابت بأكثر من استجابة على البطاقة الواحدة.

وفيما يلي عرض لنتائج الدراسة.

أولاً : الإنفعالات السائدة :

يكشف لنا بعد الإنفعالات عن كفاءة الأنا من خلال متصل الإيجابية - والسلبية. إن كفاءة الأنا لا ينظر إليها من حيث مقدرة الأنا على مواجهة الواقع الخارجي فحسب - بل على مدي قدرته على مواجهة الواقع النفسي، والتغلب على ما يذخر به هذا الواقع من مشاعر سلبية (١).

وأظهرت نتائج تحليل المضمون ومعدل التواتر لهذا البعد غلبة الانفعالات السلبية على الانفعالات الإيجابية، بنسبة ٧٢٪ مقابل ٢٨٪ فظهرت الإنفعالات السلبية في أشكال الحزن والإكتئاب ٣٦٪ والقلق والخوف ١٨٪ والغضب والكراهية ١٨٪ وظهرت الإنفعالات الإيجابية في أشكال الفرح والسعادة ١٤٪ والحب والحنان ١٤٪ (انظر الجدول المرفق رقم ٢ بالملحق).

وبما أن للإنفعالات السلبية الغلبة على الانفعالات الإيجابية فهذا يكشف عن سلبية المشاعر والعلاقات بين عينة الدراسة وعالمهن المادي والبشري.

إن مشاعر الحزن والإكتئاب تعرب عن موقف مرتبط بالإحباط والحرمان مع عدم القدرة على توجيه ما يترتب على هذا الإحباط والحرمان من استجابة عدوانية نحو مصدر الحرمان، إن هذه المشاعر ترتد الي الذات فتصبح بإزاء تلك الحالة من الحداد النفسي.

ويتفق هذا وطبيعة عينة الدراسة حيث أن مصدر الحرمان لديهن هو الأبناء، ممن لا يمكنهن توجيه استجابة عدوانية نحوهم، وقد ظهر هذا بوضوح من خلال المقابلات الكلينيكية، فإن جميع مسنات عينة الدراسة (بدور الرعاية) يشعرون بصورة خاصة أن أبنائهن قد هجروهن وأنهم قد خيبوا ظنهن فيهم، هذا بجانب وعيهن بفقدانهن الجزئي لصحتهن وقوتهن ونشاطهن.

ولكونهن يشعرن بالحرمان والإحباط في علاقتهن بعالمهن الخارجي فإن الاستجابة التلقائية للحرمان هي القلق والخوف الذي يصحبهما إنفعال غاضب، فبقدر ما يشعرن من قلق وخوف يشعرن بغضب وكراهية.

إن الإكتئاب الناتج عن الإحباط والحرمان ترتب عليه إنفعالات سلبية أخري هي الخوف والقلق والغضب والكراهية. فالحزن والإكتئاب، ينم عن فقدان الموضوع وتحويل المشاعر العدائية إلى الذات، بينما الغضب يدل على قدرة الأنا على الإستجابة للحرمان والعدوان.

إن الإنفعالات السائدة هي الإنفعالات السلبية ولكن هذا لا ينفي وجود الإنفعالات الإيجابية لدي عينة الدراسة والتي تستحوذ على نسبة لا بأس بها تبلغ ٢٨٪ من جملة الإنفعالات، وهو ما ينم عن قدرتهن على الحفاظ على قدر من العلاقة بالموضوع والإقبال على العالم الخارجي، ويجعلنا نشير إلى أنه لا يلزم أن ننظر إلى المسنين عامة على أنهم مكتئبون وعديمو الأمل ومنعزلون.

ويجب أن ننوه إلى أن المثيرات التي قدمناها (بطاقات الإختبار) (٦) لعينة الدراسة، تسمح باستنهاض موضوعات تساعد على إظهار مرح ورقص وفيها الالعاب الجماعية التي تعبر عن التفاعل الإجتماعي.

ثانياً : الحاجات النفسية :

ويقصد بالحاجة «الشعور بنقص شئ معين إذا ما وجد تحقق الإشباع» أو شعور الفرد بالإفتقاد لشئ ما، كما أنها حالة خاصة من مفهوم التوتر النفسي (٢٠ : ٤٠) وقد تبين من التحليل الكيفي والكمي لاستجابات عينة الدراسة أن التدرج الهرمي للحاجات النفسية هو الحاجة للمساندة الإجتماعية بنسبة ١٧٪ والحاجة إلى الإنتماء ١٥٪، الحاجة الي السعادة ١٥٪، الحاجة إلى الحب والعطف ١٣٪، والحاجة إلى الأمن ١٣٪، والحاجة الي التراحم والتواد ٩٪، الحاجة الي التقبل والتفهم ٩٪، الحاجة إلى العدوان ٤٪، الحاجة إلى السلطة الخارجية ٢٪، والحاجة إلى الاستقلال ٢٪، (انظر الجدول المرفق رقم ٢ بالملحق).

وإذا نظرنا إلى الحاجات التي احتلت مكان الصدارة في حياة مسنات (عينة الدراسة) النفسية نجد أنها ذات طابع إنساني، وهذا يعني أهمية العلاقة بالموضوع والتواجد مع الآخر، فتأتي الحاجة إلى المساندة الإجتماعية على قمة الحاجات لدي عينة الدراسة فهن يطلبن تلقي العون المتعاطف مع حليف وأن يحصلن على المواساة والبقاء ملتصقين بمن يخلص في حمايتهن.

كما أن الحاجة إلى الإنتماء تعني الرغبة في إقامة علاقات طيبة بالآخرين وإنشاء صداقات والإنضمام إلى الجماعات والحب والتعاون.

أما الحاجة إلى السعادة فهي تتضمن الآخر بمعناه الإنساني أي أنهن ينشدن السعادة من قبل الموضوع بما يتضمنه هذا من تحقيق للحب والتواصل الإنساني الحق. إن الحاجة الي السعادة تعني أن الشخص لم ينل حظه من المحبة والإعتراف به وبالتالي لم ينل حظه من السعادة (١).

ومما يؤكد ما سبق ظهور الحاجة الي الحب والعطف والحاجة الي الامن بعد الحاجة الي المساندة، والانتماء والسعادة وهذا يعني الحرص على اقامة علاقة طيبة بالآخرين.

ومن دراسة الحالات، والمقابلات الكلينيكية تبين للباحثة ان المسنات بدور الرعاية لديهن شعور حاد بالعزلة والوحدة جارح لا يقدر نتيجة لحالة الإحباط التي عانين منها في علاقتهن بأسرهن فجاء على - لسانهن - (أن ما حدث لنا في نهاية العمر جاء عكس ما كنا نتوقعه).

ومع ذلك فإن الحاجة الى العدوان تحتل مساحة قليلة في حياتهن التخيلية ٤٪ الا ان ظهورها هو استجابة لاحباط الدوافع السابقة وعدم إشباعها.

أما عن ظهور الحاجة الى التقبل والتفهم والحاجة الي التراحم والتواد بنسبة ٩٪ لكل منهما فهذا يعني انهن في حاجة الي التقبل من قبل الآخرين، وقد عبرن مراراً أثناء المقابلات بأنهن لم يحصلن على القدر الكافي من الفهم والتقبل من جانب ابنائهن وأحفادهن وأنهن كثيراً ما يوصفن بأنهن تقليديات ومتصلبات وذوات أفكار قديمة وجامدة ، وقد أفحصن عن سوء التفاهم الذي كثيراً ما حدث بينهن وبين اسرهن والذي انتهي بعزلهن بعيداً عن الاسرة، فذكرت احدي الحالات انها تنقلت من بيت إلى بيت بعد أن قرر أبنائها أن تقيم عند كل واحد منهم لمدة عشرة ايام وأخذت تسرد كثيراً من احداث حدثت بينها وبين ابنائها وازواجهم وأولادهم حتي شعرت بأنهم ضاقوا بها فقررت برضاها أن تعيش في دار المسنين منعا للخلافات.

وذكرت اخري بانها سمعت بأذنيها احدي بناتها وهي تشكو من التعب والجهد نتيجة لقيامها ببعض المهام لها حتي اضطرت هي (المسنة) ان تقوم بطهي طعامها وغسيل ملابسها وانتهي الامر الي انها كانت تعيش حياة منفصلة تماماً وهي بداخل منزل (ابنتها) وجميع الحالات التي قامت الباحثة بدراستها سردنا انهن محرومات من تراحم وتواد ابنائهن.

وفي نهاية التدرج الهرمي لحاجات المسنات تظهر ايضا الحاجة الي السلطة الخارجية والحاجة الي الاستقلال بنسبة ٢٪ لكل منهما ومع احتلالهما لمساحة قليلة لحاجات عينة الدراسة الا ان ظهورها دليل على ان الدوافع ذات الطابع الانساني لا تنتهي تماما بكبر السن ولكن تتفوق دوافع على اخري وهذا لا يعني انعدام بعضها.

ثالثاً : المشكلات :

ويقصد بها المشكلات التي تصاحب التقدم في السن – هذه المشكلات – منها ما هو شخصي اي يتعلق بذات المسن، مثل الحالة الصحية وما يطرا عليها نتيجة للتغيرات البيولوجية والفسيولوجية ومنها ما هو اجتماعي ونفسي اي تلك المشكلات التي تتعلق بظروف المسن المتغيرة كعضو في اسرة وفي جماعة وفي مجتمع. (١٣ : ٣٩).

وقد قامت الباحثة بتحليل استجابات عينة دراسة .. للتعرف على المشكلات التي تعاني منها المسنات بدور الرعاية ولذلك فسوف تقتصر المناقشة على تلك المشكلات التي اظهرتها نتائج الدراسة والتي تركزت في مشكلات العلاقات الاجتماعية بنسبة ٥٧٪ (منها ما هو متعلق بالعلاقات الاسرية بنسبة ٤٣٪ ومنها ما هو متعلق بالعلاقة بالاصدقاء بنسبة ١٤٪).

ثم المشكلات الصحية بنسبة ٢٩٪ يلي ذلك المشكلات الإقتصادية ٧٪ والمشكلات الخاصة بوقت الفراغ ٧٪ (انظر الجدول المرفق رقم ٤ بالملحق).

وتعتبر العلاقات الإجتماعية (وبخاصة الاسرية منها) عنصرا هاما في حيا الفرد في المجتمعات الشرقية على وجه الخصوص ولها مكانة متميزة عنها في باقي دول الغرب، كما ان التعاطف واحترام كبار السن من سمات الحياة في مجتمعنا المصري الذي لم يتأثر كثيراً بالتغيرات الاجتماعية وان الآباء في شيخوختهم يجدون أبناءهم على أهبة الاستعداد لرعايتهم، إترتبط العلاقات الاجتماعية التي ينخرط فيها المسنون بناحيتين اساسيتين تتمثل الاولى منها في التكوين النفسي للمسن، والثانية في الظروف الاجتماعية المحيطة به، والإطار الإجتماعي الذي يندرج في نطاقه. (٢٤ ك ٨٤).

ولكن الامر مختلف بالنسبة لعينة الدراسة الحالية فقد وجدت الباحثة من خلال الجوانب المسقطة على الاختبار الأسقاطي، ومن خلال المقابلات ان هذه المشكلة (مشكلة العلاقات الاجتماعية وبخاصة الاسرية). تشغل بالهن الى الحد الذي يفوق اي مشكلة

اخري فلديهن جميعاً بلا استثناء شعور بجرح عميق وحاسية زائدة تجاه العلاقات الاسرية فقد وجدن انفسهن فجأة منفصلات عن علاقتهن الاسرية السابقة وان ابنائهن شغلتهم حياتهم عنهن حتي ان زيارتهم لهن اصبحت قليلة بمرور الوقت، كما ان حرمانهن من احفادهن من الامور التي تهزهن هزاً كلما فكرن في ذلك، وقد اشبعن ذلك النقص في العلاقات الاسرية على مستوي التخييل من خلال اسقاطهن عي الصور جميع المواقف التي يتمنين ان يعشن فيها من قبيل اللعب مع الاحفاد والاستمتاع بتواد الابناء، وقد ذكرت احدي افراد العينة في احد المقابلات (انها قبل دخولها دور الرعاية كانت اجمل لحظاتها هي تلك التي كانت تنتظر فيها زيارة ابنائها واحفادها يوم كانت صحتها جيدة فكانت تعد بيتها وطعامها قبل موعد الزيارة بيوم لاستقبالهم وذكرت انها بعدما انتهت صحتها واصبحت غير قادرة هرب منها الجميع لشعورهم بعدم نفعها) كما ذكرن ان علاقتهن تقلصت وانتهت من يوم دخولهن «دار الرعاية».

يزيد من حدة المشكلة الخاصة بالعلاقات الاجتماعية لعينة الدراسة شعورهن بالوحدة والعزلة عن حياة المجتمع، حيث بدأ هذا الشعور بالوحدة والحرمان من العلاقات القرابية وغير القرابية – التي كانت تؤلف جزءاً كبيراً من نشاطهن واهتماماتهن اليومية منذ دخولهن «دور الرعاية».

ترتبط بنفس المشكلة مشكلة اخري احتلت المكانة الثانية من مشكلات العلاقات الاجتماعية وهي العلاقة بالاصدقاء.

والمشكلة تأتي من انهن لم يستطعن داخل دور الرعاية ان يستبدلن اصدقائهن القدامي بأخريات، فكم تحسرن على جيرانهن واصدقائهن الذين فقدوهم اما نتيجة للوفاة او نتيجة للعزلة التي يعشن فيها بعيداً عن بيوتهن وبالتالي وجدن انفسهن منفصلات عن علاقتهن السابقة.

ان شعورهن بالوحدة والعزلة عن حياة المجتمع، نتيجة لحرمانهن من حياتهن التي اعتدن عليها واضح بشدة لديهن ومع ذلك فلم يستطعن تكوين صداقات جديدة الا على مستوى سطحي غير عميق.

تأتي المشكلات الصحية في المكانة الثانية بعد المشكلات المرتبطة بالعلاقات الاجتماعية، وقد ظهر انشغال عينة الدراسة بمسألة صحتهن بشكل واضح من خلال المقابلات بجانب الإستجابات الإسقاطية خاصة ما ينتج عنها بخصوص الحرمان من بعض الاغذية التي كن يتمتعن بها نتيجة للسكر والضغط وغير ذلك من امراض الشيخوخة، ومن الموضوعات التي كانت تؤثر عليهن بشكل كبير وفاة أي زميل أو زميلة لهن «بدار الرعاية» فنتيجة للعزلة والوحدة التي يعشن فيها ينفعلن من الموقف بشكل حاد. كما تظهر عليهن درجة عالية من التوهم المرضي فكل منهن تشعر انها تعاني من نفس الاعراض التي تعاني منها الاخري.

اما عن المشكلات الاقتصادية ومشكلات اوقات الفراغ فتعادلتا بنسبة ١٠٪ لكل منهما، حيث ان غالبية افراد العينة ذوات دخول معقولة فلا تشغلهن المسألة الإقتصادية الا بنسبة ضئيلة ومرتبطة عادة لديهن بالزيادة في «رسوم» دور الرعاية او زيادة ثمن الادوية ورسوم الاطباء.

اما عن مشكلة وقت الفراغ فهذه المشكلة ليست بالحجم الكبير لدي عينة الدراسة حيث ان دور الرعاية تضع برامج تشغل وقتهن كما انهن يمارسن بعض الهوايات كالقراءة لبعضهن واعمال الإبرة، واللعب الجماعي والكوتشينة كما تقوم دور الرعاية بعمل رحلات للنزلاء، منها ما هو شتوي ومنها ما هو صيفي، وابواب الدور مفتوحة لمن يرغب في الخروج في اي وقت للتنزه او لشراء بعض حاجياتهن الشخصية كل حسب صحته وامكانياته، ومع ذلك فإن بعضهن عبرن عن وجود وقت فراغ كبير مقرون بخبرة محدودة في إستثماره وخاصة مع ذوات الإنطواء المرتفع، وسوف نعرض في الجزء التالي لطرق حل المشكلات لدي عينة الدراسة.

رابعا : طرق حل المشكلات :

أن القدرة على مواجهة المشكلات وحلها يضعنا مباشرة امام وظائف الانا التوافقية والتآلفية، امام قدرته على مواجهة الواقع، وحسن اختيار وتنظيم وتعديل وإرجاء اشباع الدفعات الغريزية (١).

لقد اتضح من التحليل الخاص بهذا البعد ظهور الاسلوب السلبي في مواجهة المشكلات بشكل واضح بنسبة ٩٣٪ من الوزن النسبي لمجموع الاستجابات بينما ظهر الإسلوب الإيجابي في مواجهة المشكلات بنسبة ٧٪ فقط. (انظر الجدول المرفق رقم ٥ بالملحق).

أن اكثر صور الأسلوب السلبي في مواجهة المشكلات لدي عينة الدراسة هو الاسلوب الاستسلامي بنسبة ٥٧٪ يليه العدواني والمعتمد على الآخرين وقد تعادلا بنسبة ١٤٪ لكل منهما، وأقل الأساليب السلبية شيوعاً هي المتناقضة وقد ظهرت بنسبة ٧٪.

ان الاستسلام أعلى صور اسلوب مواجهة المشكلات لديهن وهذا يؤكد لنا الطبيعة الاستسلامية لدي عينة الدراسة ويتفق وسيكولوجية العمر ثم تعادل لديهن الاسلوبان (الإعتماد على الآخرين والعدواني). وهذا يعني ارتداد قدر من العدوان والمشاعر العدائية الموجهة نحو نواتهن (لاستسلامهن واعتمادهن على الآخرين) إلى الموضوعات الخارجية التي لم تحقق لهن القدر الكافي من الإشباع، أي بقدر عجزهن وهزيمتهن في مواجهة المشكلات نتيجة لاعتمادهن على الآخرين يظهر لديهن الأسلوب العدواني في حل المشكلات.

أما عن الاسلوب المتناقض في حل المشكلات والذي ظهر بنسبة ٧٪ لدي عينة الدراسة فيؤكد ظهور قدر من التذبذب بين الحل الإيجابي والسلبي للمشكلات وثنائية الحل.

كم أن ظهور قدر من الأسلوب الإيجابي في مواجهة المشكلات لدي عينة الدراسة بنسبة ٧٪ يؤكد إحتفاظهن بقدر كفاءة الأنا وقدرته على مواجهة الواقع.

خامساً : مفهوم الذات :

يقصد به خبرة الفرد بذاته، وبإعتبارها تنظيماً إدراكياً من المعاني والمدركات التي يشكلها الفرد ويكتسبها متضمنة هذه الخبرة الشخصية بذاته. (١٦).

وقد إتضح من التحليل الخاص بهذا البعد أن مفهوم الذات السلبي بأشكاله المختلفة ،الذات المعتمدة على الآخرين، الذات العدوانية، الذات الاستسلامية، الذات

المعرضة لعدوان الآخرين) فاق المفهوم الإيجابي للذات، فظهر المفهوم السلبي بنسبة ٨٦٪ بينما ظهر المفهوم الإيجابي بنسبة ١٤٪. (انظر الجدول المرفق رقم ٦بالملحق).

أن أكثر أشكال مفهوم الذات السلبي شيوعاً في استجابات عينة الدراسة هي الذات الاستسلامية ٣٨٪ يليها الذات المعرضة لعدوان الآخرين ٢٩٪ ثم الذات المعتمدة على الآخرين ١٤٪ بينما حصلت الذات العدوانية على أقل النسب بالنسبة للمفهوم السلبي فظهرت بنسبة ٥٪.

وتعني هذه النتيجة ان مسنات عينة الدراسة لديهن مفهوم سلبي عن ذواتهن ياخذ الشكل التالي : الاستسلامية نتيجة للتعرض للعدوان من قبل الآخرين، ثم الاعتماد على الآخرين بينما يوجهن قدراً اقل من العدوان تجاه الآخرين ويظهر الطابع (السادومازوخي) مع غلبة المازوخية، أن مفهوم الذات يلقي أضواء عن الجوانب السلبية في شخصياتهن فيظهرن بطابع الضحية (المازوخية) حيث ان الاستسلام مع التعرض لعدوان الآخرين يغلب على مفهوم الذات السلبي لديهن ومع ذلك لا يقابلن ذلك بنفس القدر من العدوان كما ان المفهوم السلبي العدواني والذي ظهر بنسبة ضئيلة ٥٪ من جوانب الاشكال السلبية لمفهوم الذات (كما عبرن عنه في قصصهن) المسقطة على الاختبار (على المستوى التخييلي) لا يعني بالضرورة اننا سوف نجد له مقابل في السلوك الظاهر لديهن ويستشهد سانفورد (١) بمعامل ارتباط منخفض (+١٥ . ٠) بين العدوان كما يقدر عن طريق الاسلوب الإسقاطي وبين العدوان كما يقدر عن طريق السلوك الظاهر، ولا يفوتنا ان عينة الدراسة الحالية من الاناث وهذا يتفق وسيكولوجية المرأة بوجه عام.

أن الاستسلامية على رأس السلبيات تعني الاستسلامية المازوخية الامر الذي يحرك صراعاتهن التي تتجلي في ارتفاع نسبة التعرض لعدوان الآخرين عليهن مع كفهن للعدوان.

أما عن مفهوم الذات الإيجابي والذي ظهر بنسبة ١٤٪ فهذا يدل على انهن يتمتعن بقدر من الايجابية والنضج والسواء، وقدر من قوة الانا وكفاءته.

ونستطيع إن نخلص الى أن صورة الذات لديهن هي : قدر واضح من السلبية التي تتأرجح بني التعرض لعدوان الآخرين والأستسلامية المعتمدة على الآخرين والعدوانية مع قدر ضئيل من الايجابية.

سادساً : النظرة للبيئة :

النظرة للبيئة هي المقابل الخارجي لمفهوم الذات (١).

وتشير نتائج هذا البعد إلى – غلبة النظرة السلبية للبيئة على النظرة الإيجابية –وبينما بلغت النظرة السلبية للبيئة (العدوانية الإستسلامية) ٦٨٪ ، بلغت النظرة الإجابية والنظرة المتناقضة ١٦٪ لكل منهما (أنظر الجدول المرفق رقم ٧ بالملحق).

أن أكثر الصور السلبية للنظرة للبيئة لدى عينة الدراسة هي عدوانية ٤٤٪ ثم استسلامية ٢٤٪.

وبالرجوع إلى بعد مفهوم الذات نلاحظ أن نتائج بعد النظرة للبيئة تتسق ونتائج بعد مفهوم الذات ، فيقابل النظرة العدوانية للبيئة الذات الإستسلامية أن الإستسلام المازوخي لتسلط الآخرين وقيود البيئة يقابله نظرة عدوانية للبيئة المحيطة ، ولكن بدلا من أن يظهر العدوان علي أنه صادر من الذات يسقط علي البيئة ويصيبها بتحريف (بفعل إسقاط)ما يكمن في الذات من عدوان عليها ومن ثم يبدو في صورة الآخر العدواني ، فالنظرة للبيئة يغلب عليها أما العدوان واما الإستسلام وتظهر لنا مرة أخري الصورة السادومازوجية) مع غلبة السادية. فبقدر ما تكون الذات مستسلمة (علي بعد مفهوم الذات) تكون البيئة عدوانية علي (بعد النظرة البيئية).

وتعني هذه النتيجة أن المسنات «بدور الرعاية » يعشن عالما أكثر حرمانا وتقييدا وإحباطا ومن ثم يواجهنه مرة بالعدوان ومرة بالأستسلام (علي المستوي التخيلي).

أما النظرة المتناقضة للبيئة والتى ظهرت بنسبة ١٦٪ فتعنى أن البيئة تبدو لديهن تارة إيجابية وتارة سلبية أي أنهن يعشن قدرا من الثنائية الوجدانية تجاه البيئة ويؤكد ذلك ظهور النظرة الإيجابية للبيئة والتي شغلت مساحة غير قليلة ١٦٪ من بعد النظرة للبيئة بالنسبة لعينة الدراسة.

سابعاً : **الأمل واليأس** :

حاولت الباحثة في الدراسة لحالية التعرف علي الجانب الوجداني في النظرة للعالم لدي مسنات عينة الدراسة علي متصل الأمل- اليأس من خلال نهايات قصصهن المسقطة علي (إختبار تفهم الموضوع للمسنين) .

وبلغت نسبة النهايات التى تحمل طابع اليأس ٥٣٪ ، يليها النهايات المتناقضة ٢٨٪ ثم ظهرت النهايات التى تحمل طابع الأمل ١٩٪ (أنظر الجدول المرفق رقم ٨ بالملحق).

وتكشف هذه النتائج - علي بعد(الأمل -اليأس) مرة أخري عن المشاعر الوجدانية والتى سبق وظهرت علي بعد الإنفعالات (حيث تغلبت مشاعر الإكتئاب والوحدة ، والقلق والخوف ، والغضب والكراهية علي مشاعر الفرح والسعادة) .

أن نهايات قصصهن يغلب عليها خيبة الأمل وتثبيط العزيمة من تأثير المشاعر السلبية عليها ، وهذا يدل علي دور مشاعر الحرمان والإحباط وما يترتب عليها من آثار وجدانية تصاحبها مشاعر ونظرة تشاؤمية تجاه العالم مما أدي إلى تدخل العوامل الإنفعالية في نهايات قصصهن فقربتها من اليأس وخيبة الأمل .

كما تظهر ثنائية المشاعر حيال العالم الخارجي بداخل البناء النفسي لديهن من خلال النهايات المتناقضة والتى ظهرت بنسبة ٢٨٪ (فيظهرن تارة فى موقف المتفائلات الواثقات بالنفس وبالعالم والمقبلات علي الأخرين ويظهرن تارة أخري . في موقف المكتئبات، المتشائمات ، المنسحبات ومع ذلك تغلب النظرة المكتئبة المتشائمة للعالم النظرة المتفائلة . وهكذا نلاحظ أن العوامل الإنفعالية تدخلت في نهايات قصص عينة الدراسة فقربتهن أحيانا من الأمل وجنحت بهن بعيدا عن الأمل بدرجة أشد .

خلاصة : من النتائج السابقة يمكننا أن ندرك أن حرمان المسنات من البيئة الطبيعية يؤثر تأثيرا كبيرا علي شخصيتهن وتوافقهن الشخصي والإجتماعي ، وأن فقدان البيت والأسرة ، والأبناء يمثل خبرة أليمة وهزة عاطفية لها تأثيرها السالب على صحتهن

النفسية، وأن المسنات بدور الرعاية يعشن في مجال نفسي ضيق ، ناقص التفاعل الإجتماعي الطبيعي كما أن فقدانهن الحب والرعاية الأسرية يجمد عواطفهن يوما بعد يوم، ويصبغ نظرتهن إلي الحياة بالتشاؤم . وينقص من ثقتهن بالعالم الخارجي ، ويشعرهن بالوحدة والعزلة ، ويخفض من روحهن المعنوية ، ويمهدمن نموالإضرابات النفسية والعقلية خاصة مع اللائى لديهن استعداد لذلك.

أن مرحلة الشيخوخة من المراحل الحساسة في عمر الفرد ، كما أنها لا تعني تغيرات بيولوجية وفسيولوجية فحسب ، ولكنها ظاهرة نفسية وإجتماعية تتمثل في موقف المجتمع من المسن وما يفرضه عليه من قيود وقواعد وحدود سلوكية يلتزم بها كما تتمثل أيضا في موقف المسن من نفسه ومن الآخرين وفي إلتزامه بالقيود المفروضة من المجتمع (١٤) ، (٢٤) .

لذا تقف مسألة رعاية المسنين ضمن موضوعات الساعة التى يجب أن تسترعي إهتمام المسئولين وانتباههم ، كما يجب أن يشارك في بحثها المشتغلون في ميادين العلوم الانسانية المختلفة فلم تعد النظرة الي كبار السن في المجتمعات الحديثة نظرة اهمال او حتي نظرة شفقة بل اصبحت النظرة الي هذه الفئة نظرة اهتمام ورعاية مستمرة.

ان مسألة رعاية المسنين قضية انسانية هامة، وهذه القضية قديمة جديدة فقد عبر عنها شكسبير في مسرحيته المشهورة الملك «لير» وفيها يقول «لير».

قرقري ملء بطنك يا رياح !!
ابصقي يا نار وادفق يا مطر!
فما المطر ولا الرياح ولا الرعد ولا النار بناتي :
لن أتهمك بالقسوة يا عناصر.
ما أعطيتك قط مملكة، ولا دعوتك بأولادي.
وما أنت مدينة لي بوفاء. فلتتساقط إذن.
لذاتك الرهيبة. إني أقف هنا. عبداً لك.

شيخاً مسكيناً، عليلاً، واهناً، مزدري.
ورغم ذلك فإني اقول إنك صنائع ذليلات.
ترضين بأن تجعلي بأمرة ابنتين خبيثتين.
جحافلك المولودة في العُلي ضد رأس.
أشيب هرم كرأسي. يا للحقارة !

(لير)

وليم شكسبير

مأساة الملك لير

الفصل الثالث، المشهد الثاني

المراجـــع

١- المجلة الاجتماعية : بحث الاستجابات الشائعة لاختبار تفهم الموضوع، القاهرة، المركز القومي للبحوث الإجتماعية والجنائية، عدد خاص ١٩٧٣.

٢- الصاوي، محمد : دراسة الحاجات النفسية للمحالين الي التقاعد الاجباري من رجال التربية والتعليم، ماجستير كلية التربية، جامعة عين شمس. ١٩٧٧.

٣- العزبي، مديحة : العلاقة بين نظرة المسنين الي التقدم في العمر والرضا عن حياتهم في: المؤتمر الدولي للصحة النفسية للمسنين، القاهرة، كتاب الملخصات، ١٩٨٢-١١.

٤- العيسوي، عبدالرحمن : إتجاه البحوث النفسية موضوعاً ومنهجاً في مصر في : مجلة علم النفس، ع٩، ١٩٨٩، ٧-٩.

٥- ——— : دور علم النفس في التصدي لمشاكل المجتمع وتحقيق اهدافه في : مجلة علم النفس، ع١٤، ١٩٩٠ : ٦-١٢.

٦- القوصي : عبدالعزيز : الطيب، عبدالظاهر : إختبار تفهم الموضوع للمسنين، وضع ليوبولد بيلاك، وسونيا بيلاك، أعده بالعربية عبدالعزيز القوصي، محمد عبدالظاهر الطيب، دار المعارف، ١٩٨٤.

٧- جرجس، ماري : النظرة الى التقدم في العمر في : المؤتمر الدولي للصحة النفسية للمسنين، القاهرة، كتاب الملخصات، ١٩٨٢، ١٠-١١.

٨- حسين، محي الدين : التقدم في العمر والدافعية في : المؤتمر الدولي للصحة النفسية، القاهرة، كتاب الملخصات، ١٩٨٢.

٩- رمضان، مرفت : صراع الدور لدي بعض المسنين وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية، ماجستير كلية البنات، جامعة عين شمس، ١٩٨٤.

١٠- رويحة، أمين : شباب في الشيخوخة، بيروت، دار القلم، ١٩٧٦. ط٢.

١١- عبدالباقي، سلوى : العزلة الاجتماعية عند المسنين وعلاقتها بالإكتئاب النفسي في : مجلة كلية التربية، ع٩ ١٩٨٥، ٩٤-١١٦.

١٢- عبدالرحمن، عبدالمعز : البحيري، احمد : دراسة اجتماعية للمسنين المتقاعدين عن العمل بمدينة القاهرة، الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية، مكتبة البحوث الاجتماعية، ١٩٧٤.

١٣- عبدالمحسن، عبدالحميد : الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين في الوطن العربي، القاهرة، مكتبة نهضة الشرق، ١٩٨٦.

١٤- عبدالمقصود، محمد : دراسة لبعض المتغيرات المرتبطة بالتوافق النفسي لدي المسنين، ماجستير في التربية، جامعة طنطا، ١٩٨٩.

١٥- عودة، محمد : مشكلات مرحلة الشيخوخة في المجتمع الكويتي، دراسة ميدانية لعينة من المسنين في : المجلة العربية للعلوم الانسانية، جامعة الكويت، المجلد الثالث، العدد ٢٣، ١٩٨٦. ٤٨-٩٦.

١٦- فرج، صفوت ، كامل، سهير : مقياس تنسي لمفهوم الذات، اعداد وليم فيتس ترجمه واعده بالعربية، صفوت فرج، وسهير كامل، القاهرة : الانجلو المصرية، ١٩٨٥.

١٧- فوزي، منير وأخرون : الروح المعنوية لدي المسنين المصريين في : المؤتمر الدولي للصحة النفسية للمسنين، القاهرة، كتاب الملخصات، ١٩٨٣.

١٨- ——— : الإكتئاب لدي المسنين من مرضي العيادة الخارجية في العلوم السلوكية والإنسانية في الطب، القاهرة : النهضة المصرية، ١٩٨٣.

١٩- كامل، سهير : دراسة عبر ثقافية عن الإكتئاب والإنطواء الإجتماعي لدي المسنين المتقاعدين في البيئتين المصرية والسعودية في : دراسات تربوية، مج٢ ج٧، ١٩٨٧، ٢١٨-٢٤٢.

٢٠- محمود، عبدالحليم وأخرون : علم النفس العام، القاهرة، : مكتبة غريب ١٩٩٠ط٣.

٢١- مليكة، لويس : إختبار الشخصية المتعدد الأوجه، القاهرة : النهضة المصرية، ١٩٧٨.

٢٢- ——— : علم النفس الإكلينيكي، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٨٠، الجزء الأول.

٢٣- منصور، طلعت : التهيؤ النفسي لمرحلة التقدم في العمر في : المؤتمر الدولي للصحة النفسية للمسنين، القاهرة، كتاب الملخصات، ١٩٨٢.

٢٤- ميخائيل، يوسف : رعاية الشيخوخة، القاهرة، مكتبة غريب ١٩٧٧.

٢٥- نجيب، محمد : الخدمة الإجتماعية في مجال رعاية المسنين في : مجلة المؤتمر الدولي الخامس للاحصاء والحسابات العلمية والبحوث الاجتماعية والسكانية، القاهرة ١٩٨٠: ، ٣٣٤ مجلدا.

٢٦- هول، ك ؛ لندزي جـ : نظريات الشخصية تأليف ك. هول، جـ. لندزي، ترجمة فرج احمد وآخرون، القاهرة، الهيئة العامة للتأليف والنشر، ١٩٧١.

27. Ashour, A. Okasha, et al., : portrait of old people in Cairo hostel, A morbidity prevalence survey and Some empirical correlations, Egyptian Journal of Psycholo, 1982.

28 . Atchley, Robert, G., The Sociology of Retirment, John Willey and Sons, N.Y., 1976.

29. Cassidy Margaret, Louise: The Emotoional well Being : acomparison of men and women Diss, Abs., Inter, Vol 43, No. 9,1983.

31. Colburn, Edwin David : Psychological adjustment to lose of work due to retirement, a study of retired men 60 years old and older, Diss. Abs., Inter., Vol., 34,No.3,1983.

32. Green Wood, Nancy Anne : Marriage and self esteem among the elderly ; social interaction as opporturities for self evaluations. Diss., Abs. Inter., Vol. 43, No., 9,1983.

33- Mcgee, Mark, G. and other : Factors inffuencing attitude to words retirement, Journal of Psychology. 1979, 101.

34. Medina, Juanita Benitez : Acopmarative study of retired and non-retired persons, Diss., Abs. Inter., Vol., 44, No., 1983.

35. Miller, Meridith Lynn, : Adaptation and life saisfaction of elderly, Diss., Abs. Inter., Vol. 41,No., 2,1980.

36. Nussbaum, Jon., Frederich, : Interacional patterns of elderly individual, implications for successfull adaptation to aging, Diss., Abs. Inter., Vol., 42,No.,11,1982.

37. Pruchno, Rachel, Ann : Social of life events and well being the case of retirement, Diss., Abs. Inter., Vol., 43,No.,1,1982.

38. Rashed, S., and El. Al., : Personality profile of the institution-alized elderly inalexandria, The Egyption Journal of Psychiatry Vol., 6,No.,1,1983.

39. Ruth, Bennett, (Ed) : Aging isolation and resocialzation, N.Y., Liton Educational Publishing, Inc., 1977.

40. Schleicher, Joan Mims : The Effects of coping style on adjustment to retirement, D. SS., Inter., vol., 39, No., 8,1979.

الجداول الخاصة بنتائج الدراسة الكلينيكية

الإنفعالات

جدول (٢)

الانفعالات	ك	٪
مرح وسعادة	٦٠	١٤
حب وحنان	٦٠	١٤
حزن وإكتئاب	١٥٠	٣٦
قلق وخوف	٧٥	١٨
غضب وكراهية	٧٥	١٨
المجمـــــوع	٤٢٠	١٠٠

الحاجات النفسية

جدول (٣)

الحاجات	ك	٪
الحب والعطف	٦٠	١٣
التراحم والتواد	٤٠	٩
الإنتماء	٧٠	١٥
السعادة والرفاهية	٧٠	١٥
الفهم والتقبل	٤٠	٩
المساندة الإجتماعية	٨٠	١٧
السلطة الخارجية	١٠	٢
العـــدوان	٢٠	٤
الأمن والاستقرار	٦٠	١٣
الإستقلال	١٠	٢
المجمـــــوع	٤٦٠	١٠٠

المشكلات

جدول (٤)

المشكلات	ك	٪
العلاقات الإجتماعية	٨٠	٥٧
(أ) الاسرة	٦٠	٤٣
(ب) الاصدقاء	٢٠	١٤
الصحية	٤٠	٢٩
الإقتصادية	١٠	٧
وقت الفراغ	١٠	٧
المجمـــــوع	١٤٠	١٠٠

طرق حل المشكلات

جدول (٥)

طرق حل المشكلات	ك	٪
إيجابي	١٥	٧
سلبي	١٨٠	٨٥
(أ) الإعتماد علي الأخرين	٣٠	١٤
(ب) عدواني	٣٠	١٤
(جـ) إستسلامي	١٢٠	٥٧
ثنائي الحل	١٥	٧
المجمـــــوع	٢١٠	١٠٠

(تابع) الجداول الخاصة بنتائج الدراسة الكلينيكية

مفهوم الذات

جدول (٦)

مفهوم الذات	ك	٪
١- مفهوم الذات الإيجابي	٣٠	١٤
٢- مفهوم الذات السلبي	١٨٠	٨٦
(أ) الذات المعتمدة	٣٠	١٤
(ب) الذات العدوانية	١٠	٥
(جـ) الذات الإستسلامية	٨٠	٣٨
(د) الذات المعرضة لعدوان الآخرين	٦٠	٢٩
المجمـــوع	٢١٠	١٠٠

النظرة للبيئة

جدول (٧)

النظرة للبيئة	ك	٪
١- إيجابية	٤٠	١٦
٢- سلبية	١٧٠	٦٨
(أ) عدوانية	١١٠	٤٤
(ب) إستسلامية	٦٠	٢٤
٣- متناقضة	٤٠	١٦
المجمـــوع	٢٥٠	١٠٠

الأمل واليأس

جدول (٨)

فئات التقدير	ك	٪
نهايات تحمل طابع الأمل	٣٠	١٩
نهايات تحمل طابع اليأس	٨٥	٥٣
نهايات متناقضة	٤٥	٢٨
المجمـــوع	١٦٠	١٠٠

دراسة عبر ثقافية

عن الاكتئاب والانطواء الاجتماعي لدى المسنين المتقاعدين في البيئتين المصرية والسعودية

تقديم :

من البدهي أن على أي مجتمع يود أن يساير ركب التقدم أن يوجه اهتمامه إلى الموارد البشرية بجانب الموارد المادية، وهذه الموارد تتمثل في قدرات وامكانات وخبرات أفراده، واذا كنا ننادي دائماً بالاهتمام بالنشء والشباب والموهوبين ، فجدير بنا ألا ننسى من قدموا لنا في شبابهم خدمات في مختلف المجالات وما لديهم من خبرات تمثل ثروة لا يستهان بها وما يمكن أن يقدموه في اعداد النشء الذين هم أمل المستقبل.

واهمال هذه الفئة العمرية يمثل فاقداً بشرياً قد يفوق في خطورته وأبعاده في الموارد المادية ، فإذا كان فقدان الموارد المادية يشكل مأساة لكل المجتمعات البشرية إلا أن الفاقد البشري أشد خطورة على تلك المجتمعات.

وقد خصصت الأمم المتحدة عام ١٩٨٢ عاماً دولياً للمسنين في محاولة لإثارة اهتمام الدول بهذا الموضوع ، وإثارة اهتمام الرأي العام وتحفيز العلماء إلى إعطاء المزيد من العناية لهذا الموضوع ، وعلى هذا الأساس ينبغي الاهتمام بالشيخوخة من النواحي النفسية والاجتماعية والبيولوجية والتعامل معها باعتبارها مرحلة من مراحل العمر الانساني كغيرها من المراحل التي سبقتها ، خاصة وأن اهمال تلك الفئة قد ينعكس على أنماط شخصيات المسنين ويعرضهم لتوترات نفسية تؤثر عليهم من جهة وعلى من حولهم من جهة أخرى.

وقد زاد الاهتمام أخيراً بالدراسات في هذا المجال وعقد عدد من المؤتمرات والندوات والبحوث العلمية التي ركزت على المسنين وزادت الخدمات الاجتماعية المقدمة لهم في الوطن العربي بوجه عام ، ويرجع ذلك في المقام الأول إلى إرتفاع نسبة كبار السن بشكل واضح كما يتضح من الجدول التالي :-

جدول رقم (١)

عدد السكان الذين يبلغون من العمر ٦٠ عاماً فأكثر في جمهورية مصر العربية - والمملكة العربية السعودية

الدولـــة	عدد السكان ٦٠ سنة فأكثر		النسبة المئوية للزيادة المتوقعة
	١٩٨٠	٢٠٠٠	
جمهورية مصر العربية	٢,٤٠٠,٠٠٠	٤,٦٣٥,٠٠٠	٩٤٪
المملكة العربية السعودية	٣٨٤,٠٠٠	٧٥٤,٠٠٠	٩٦.٤٪

وهكذا بدأت تظهر الحاجة الملحة إلى الاهتمام بتلك الفئة العمرية والاهتمام بدراسة سماتها دراسة دقيقة حتى يتسنى فهم طبيعتها وحاجاتها النفسية لتقديم البرامج والخدمات التي تتفق وخصائصها، وذلك كمطلب أساسي للاستفادة من الموارد البشرية كافة الموجودة في المجتمع.

أبعاد المشكلة وأهداف الدراسة :

من الحقائق المستقرة أن الاضطرابات الوجدانية تشيع بين المسنين وتزداد معدلات حدوثها كلما تقدم العمر ، خاصة وأن عدداً غير قليل من الدراسات النفسية التي تناولت مشكلات الشيخوخة أثبتت أن من بين التغيرات التي تصاحب هذه المرحلة ما يتعلق بالحالة النفسية والانفعالية للمسن، فالأمراض العصابية والذهانية من أهم أمراض الشيخوخة في المجتمع المعاصر ، ويشمل ذلك ما يعرف بذهان الشيخوخة الذي تلعب فيه العزلة الاجتماعية والعجز والتقاعد دوراً كبيراً (٢).

ويذكر بعض الباحثين أنه عندما يخفق المسنون في الإبقاء على علاقتهم وارتباطهم ببيئتهم الاجتماعية فان أسباب الإخفاق تكمن في البيئة الاجتماعية وليس في كبر السن ، وأن عوامل مثل المكانة في العمل والموارد المالية وغيرها تؤثر على قدرة المسن في أن يحيا حياة مشبعة بدرجة أكثر مما يؤثر عليه الكبر (٣).

وتختلف اتجاهات كبار السن نحو التقاعد حيث توجد فروق فردية واسعة في هذا الصدد ، فهناك أفراد يرغبون فعلاً في التخلص مما يلقي عليهم من أعباء ويرفضون الاستمرار في القيام بالنشاطات والمسئوليات الملقاة على عواتقهم، وهناك أفراد آخرون يرفضون الإحالة إلى المعاش حتى يرغمهم المجتمع على ذلك قسراً أو ترغمهم عليه ظروفهم الصحية ، بينما يظل بعضهم نشطاً ممتلئاً حيوية حتى آخر عمره (٤).

ومن استبيان مفتوح قامت به الباحثة تلقت آراء مختلفة من المسنين أنفسهم بصدد هذا الموضوع فبعضهم يقول مثلاً : أن للتقاعد قيمة ، وقد ذكر على لسان أحد المتقاعدين ... (في سن التقاعد أرى نفسي شخصاً جديداً حراً وأتصرف بكل حرية في جميع شئوني دون خوف أو بروتوكول أوقيود وظيفية أو رسميات). وآخر يقول (.. أعيش بعد التقاعد في هدوء وبساطة ومكاني تركته للذين يأتون من بعدي) ويقول ثالث (.. كنت مبهوراً بالعمل ثم وجدت نفسي أتقدم في السن وعمري تسرب من بين أصابعي من غير ما أشعر أنني عشت حياتي ، كان العمل يسرق مني كل شيء حتى نفسي، مشاكل ومشاغل ولكنها انتهت الآن ..) ونستطيع أن نلمس مما سبق أن هناك فروقاً في نظرة الأفراد إلى التقاعد ، فبعض المسنين يحالون إلى التقاعد دون أسى أو سخط أو عزلة أو اكتئاب ولكن البعض الآخر على النقيض من ذلك يشعرون أنهم بتقاعدهم حكم عليهم بالعزلة وأصبحوا كماً مهملاً ولا حاجة للآخرين بهم وأنهم فقدوا قيمتهم الاجتماعية وبالتالي يشعرن بالحزن واليأس والاكتئاب.

ومع التقاعد يفقد المسن الكثير من أدواره الاجتماعي ويفقد عمله كما يصاحب التقاعد فقد الصداقات والمكانة وينعكس ذلك في عزلته الاجتماعية.

ويستهدف البحث الذي نحن بصدده الآن التعرف على سمتي الإكتئاب والانطواء الاجتماعي لدى عينة من المسنين وما إذا كانت هذه السمات تعزي أساساً إلى التقدم في العمر أم لعوامل اجتماعية أخرى كالتقاعد والبعد عن العمل ، وينصب الاهتمام هنا على الثقافتين العربيتين (المصرية والسعودية) وذلك للتعرف على أثر الاختلافات الحضارية على

التركيب السيكولوجي للمسنين والذي ينعكس بدوره على الثقافة والحضارة وللتعرف على الملامح المميزة للمسن العربي والتي يمكن اعتبارها القاسم المشترك وأيضاً التعرف على الملامح المميزة لسيكولوجية المسن المصري وسيكولوجية المسن السعودي نتيجة للأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

وقد تكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات من المسنين تمثل المجموعة الأولى - عينة من المتقاعدين المصريين - وتمثل المجموعة الثانية - عينة من المسنين ممن يعملون بعد سن التقاعد إما في عملهم نفسه، أو في أعمال أخرى وهي أيضاً عينة مصرية، أما المجموعة الثالثة فتمثل عينة من المسنين المتقاعدين السعوديين. واستخدم في ذلك مقياسان أحدهما للاكتئاب والثاني للانطواء الاجتماعي، على أساس أن المقارنة بين كبار السن المتقاعدين وغير المتقاعدين في الفئة العمرية نفسها فيما يتعلق بسمتي الاكتئاب والانطواء الاجتماعي يمكن أن نكشف شيئاً عن دور التقاعد والبعد عن العمل في هذه السمات خلال مراحل العمر المتقدمة وذلك بالنسبة للمجموعتين الأولى والثانية من عينة الدراسة.

وبالنسبة لعينة المتقاعدين المصرية، وعينة المتقاعدين السعودية فهي تفيد في التعرف على دور العوامل الحضارية واختلاف البيئة الاجتماعية الثقافية على الخصائص النفسية للمجموعتين في البيئتين.

وإذا سلمنا بحدوث تغيرات عضوية في الجهاز العصبي مع التقدم في العمر فلابد أن نتوقع أن تكون نتائج المجموعات الثلاث لعينة البحث واحدة على مقاييس الدراسة. ومن ناحية أخرى اذا اعتبرنا أن الاكتئاب والانطواء الاجتماعي لدى المسنين هما استجابة لموقف التقاعد والبعد عن العمل والانتظام اليومي في الحياة والشعور بالمكانة والأهمية والقدرة على العطاء، فالمتوقع أن تكون نتائج المجموعات الثلاث مختلفة. وباختصار يمكن إجمال هدف الدراسة الحالية في التعرف على طبيعة الاكتئاب والانطواء الاجتماعي للمسنين في البيئتين المصرية والسعودية وما إذا كانت هذه السمات تعزي أساساً إلى خاصية التقاعد أم أنها تعزي إلى خصائص التقدم في العمر.

الدراسات السابقة :

حظي موضوع الدراسة باهتمام ملحوظ من جانب العلماء والباحثين في الآونة الأخيرة ويبدو ذلك جلياً من خلال الزيادة المطردة في عدد المقالات والبحوث والرسائل الجامعية التي ركزت على الموضوع بالإضافة إلى ازدياد عدد المجلات العلمية والمؤتمرات الدولية التي كان موضوعها المسنين.

ودار الكثير من البحوث والدراسات في إطار الثقافة الواحدة والبحث الحالي هو دراسة (عبر ثقافية) بين الثقافتين المصرية والسعودية. ومن البحوث والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالية :

* دراسة نهى السيد (٥) عن التوافق الاجتماعي للمسنين وهي دراسة اجتماعية لفئة من المتقاعدين (الذكور) ، وأخرى ممن ظلوا يعملون بعد التقاعد بهدف التعرف على الخصائص المميزة لأفراد العينة الذين يتوافقون توافقاً ناجحاً والتعرف أيضاً على التغيرات الاجتماعية التي تصاحب التقاعد وتبين تلك الدراسة أن افتقاد المسن للعمل يؤثر على توافقه الاجتماعي.

* وتوصلت هايد بريدر (Heidbreder, 1976) في دراسة عن الاختلافات في درجة التوافق للمتقاعدين (الإداريين ، والعمال) إلى أن نسبة انعدام التوافق بين العمال أكبر منها بين الإداريين . وقد فسرت هذه النتيجة بمجموعة من الأسباب منها قلة الدخل والضعف الصحي العام وانخفاض المستوي التعليمي لدى العمال.

* وفي دراسة اجتماعية للمسنين المتقاعدين عن العمل توصل كل من عبدالمعز وأحمد بحيري (٦) إلى أن أهم الأمور التي تشغل المسنين هي المرض وقلة الدخل ووقت الفراغ وعدم وجود علاقة تربط المسن بالمجتمع الذي يعيش فيه.

* وتوصلت روث بينت (٧) (Ruth Bennet) في دراستها على عينة من مائة من المسنين الذين يقيمون في بيوت العجزة إلى أن تقييمهم لأنفسهم كان سالباً ومستواهم الاقتصادي والاجتماعي في طفولتهم كان متحفظاً ودرجة العزلة الاجتماعية لديهم كانت عالية.

* وعن أنماط التفاعل لدى كبار السن واكتشاف السلوك التفاعلي للمسنين فوق ٦٥ سنة وعلاقته بالرضا عن الحياة توصل نوسيبام (٨) (Nasebaum S.F.) إلى أن السلوك التفاعلي لدى كبار السن يتغاير مع مستوى الرضا عن الحياة وأن هذه العلاقة معقدة وتتوسطها عوامل مثل البيئة التي يعيش فيها الفرد والشريك المتفاعل معه كما توصل إلى أن السلوك التفاعلي له أهمية كبيرة عند كبار السن ، وأن المسن يلجأ إلى التفاعل والمشاركة الاجتماعية لتعويض النقص بسبب الإحالة للمعاش.

* وعن العلاقة بين العزلة والتكيف والصحة العقلية توصل أحمد عكاشة (٩) (A. Ashour) إلى علاقة مرتفعة بين العته والأمراض الجسمية عند المسنين ، كما وجد اقتراناً مرتفعاً بين المرض النفسي وقلة الاتصال مع الأسرة.

* وفي دراسة أخرى عن العلاقة بين نظرة المسنين إلى التقدم في العمر والرضا عن حياتهم توصلت مديحة العزبي (١٠) إلى أن الشخص المسن الذي يتبنى نظرة إيجابية نحو التقدم في العمر يظهر درجة عالية لتقبل حياته وانجازاته وتقبل الذات والآخرين.

* وعن سمات الشخصية لدى المسنين المقيمين بمؤسسات الاسكندرية توصلت سهام راشد (١١) إلى وجود علاقة موجبة ودالة احصائياً بين كل من الوسواس والاكتئاب والأعراض النفسجسمية (السيكوسوماتية) والقلق والرهاب والهستريا ، وأن المرض الجسمي والوحدة والعزلة والمشاكل الاجتماعية وقلة النشاط هما من العوامل التي تساعد على ظهور التغيرات المصاحبة لكبر السن.

* وقام منير فوزي وآخرون (١٢) بدراسة الاكتئاب لدى المسنين من مرضى العيادة الخارجية وتوصل إلى أن درجات الإكتئاب ترتفع لدى المسنين عنها لدى المرضى صغار السن ، وتوصل إلى أنه ليست هناك فروق جوهرية في درجات الإكتئاب بين مجموعة المرضى من المسنين العاديين والمرضى المسنين المكتئبين إلا أنه توصل إلى شيوع المزاج الإكتئابي ومشاعر الذنب والميول الانتحارية لدى المكتئبين. وشيوع القلق الجسمي والتوهمات المرضية بين المرضى العاديين ، وبوجه عام فقد توصل إلى أن سمة القلق والاكتئاب سمة مرتبطة بكبر العمر.

* وقامت كاسيدي (١٣) (.Cassidy M.L) بدراسة أثر التقاعد على الاستقرار العاطفي وتوصلت إلى أن التقاعد يؤثر على الروح المعنوية ، كما توصلت إلى أن الصحة لها تأثير موجب ومباشر على الاستقرار العاطفي وأن العمر له تأثير سلبي وغير مباشر على الاستقرار العاطفي. وأوضحت أن التقاعد هو عملية انتقال وبناء على ذلك وعلى مدى تقبل الفرد لهذا التحول فإن سنوات التقاعد يمكن أن تصبح مرحلة استمتاع مثل أي مرحلة أخرى من عمر الفرد.

* وأجرى كولبرن (١٤) (Colburn) دراسة عن التكيف النفسي لترك العمل في مرحلة التقاعد وخرج من دراسته بأن معظم المتقاعدين لا يعتقدون أن فقدان العمل عامل أساسي في التكيف النفسي للتقاعد وأن الرجال المتقاعدين ذوي المناصب الكبرى أقل قدرة على التكيف للتقاعد عن الآخرين. وتوصل أيضاً إلى أن عامل الرضا عن التقاعد مرتبط بعوامل مثل سوء الحالة الصحية وقلة الدخل وطول العمر وليس بسبب فقدان العمل، وقدمت نتائج هذه الدراسة دليلاً على أن فقدان العمل قد يكون عاملاً إيجابياً لا سلبياً على توفر فرص جديدة أمام الرجال ليجدوا طرقاً يرضون بها حاجاتهم النفسية ويواصلون اندماجهم مع الآخرين.

* وقدمت مدينا (١٥) (.Medina, J.B) دراسة مقارنة للمسنين المتقاعدين وغير المتقاعدين توصلت فيها إلى أن هناك فروقاً دالة في تقدير الذات ، والأمن الشخصي والاستقلال الشخصي بين كل من المجموعتين ، ولم تظهر الدراسة فروقاً ذات دلالة بين المجموعتين في الكفاءة الشخصية والاستقرار العاطفي.

* وقامت أمينة عبداله (١٦) بدراسة للتعرف على السمات الشخصية للمتقاعدين العاملين وغير العاملين وتوصلت إلى فروق ذات دلالة احصائية بين مجموعة المتقاعدين العاملين ومجموعة المتقاعدين غير العاملين عند مستوى ٠١ . في الانطواء الاجتماعي والانقباض لصالح مجموعة المتقاعدين غير العاملين ولكن اقتصرت الباحثة في دراستها على عينة من الاداريين والمدرسين العاملين بالتربية والتعليم في مدينة بنها.

* وفي دراسة قامت بها سلوى عبدالباقي (١٧) عن العزلة الاجتماعية عند المسنين وعلاقتها بالاكتئاب النفسي على عينة مكونة من ٣٤ مسن تراوح مستواهم التعليمي ما بين جامعي أو أعلى من المتوسط ، وتراوحت أعمارهم ما بين ٦٥ - ٧٥ سنة وجميعهم من الذكور توصلت إلى أن هناك علاقة موجبة بين الشعور بالعزلة وبين الإكتئاب النفسي وعزت ذلك إلى عدم قيام المسن بأي نشاط وبداية ظهور الأعراض المرضية وبداية ظهور الإكتئاب نتيجة الإحساس بفقدان الأمل وانخفاض الروح المعنوية.

* وعن خصائص استجابات المسنين - بطء السلوك ، قام سيد اسماعيل (١٨) بدراسة للتعرف على بعض من جوانب بطء السلوك المتقدمين في العمر وما إذا كان هذا البطء يعزي أساساً إلى بطء في السلوك التنفيذي أم إلي بطء في معالجة المعلومات ، وتكونت عينة دراسته من ثلاثين مفحوصاً كويتياً ينقسمون إلى فئتين متساويتين عددياً الأولى تمثل مجموعة المتقدمين في السن (٥٠ - ٦٠ عاماً) والثانية أصغر سناً من ١٩ - ٢٨ عاماً) وقد استخدم جهاز قياس زمن الرجع التمييزي بالنسبة لكل فرد من أفراد البحث على مراحل ثلاث حيث تم قياس زمن الرجع التمييزي لمنبهين ضوئيين ، ثم لثلاث منبهات ضوئية ، ثم لأربعة منبهات ضوئية . وقد انتهى البحث إلي أن زمن الرجع التمييزي يتزايد كلما تزايد عدد المنبهات المقدمة. وذلك بالنسبة لمجموعة كبار السن والمجموعة الأصغر سناً ، وأن هناك بطئاً ملحوظاً في أداء كبار السن على كافة مستويات الموقف التجريبي بمقارنتهم بمن هم أصغر سناً.

* وعن مشكلات مرحلة الشيخوخة في المجتمع الكويتي قدم محمد عودة (١٩) دراسة ميدانية لعينة من المسنين الكويتيين ذكوراً وإناثاً بلغ عددهم ٦٤ فرداً وطبق على أفراد العينة استبيان « مشكلات مرحلة الشيخوخة » وكشفت دراسته أن مشكلات المسنين الكويتيين تشمل : المرض والأرق وضعف البصر والسمع والحساسية ، والتعب وضعف القدرة العقلية العامة والاضطراب الانفعالي والقلق والاحساس بالوحدة والتعصب للرأي والخوف من الله وصراع الأجيال وانقطاع الصلة بالأقارب ومشاكل وقت الفراغ.

فروض الدراســــة :

في ضـوء الإطار النظري والدراسـات والبحـوث السـابقـة وأهداف البحث صـاغت الباحثة الفروض الآتية :-

- **الفرض الأول** : توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات المسنين المتقاعدين والمسنين العاملين بعد سن التقاعد (في البيئة المصرية) على مقياس الإكتئاب لصالح مجموعة المتقاعدين.
- **الفرض الثاني** : توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات المسنين المتقاعدين والمسنين العاملين بعد سن التقاعد (في البيئة المصرية) علي مقياس الانطواء الاجتماعي لصالح مجموعة المتقاعدين.
- **الفرض الثالث** : توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات المسنين المتقاعدين (في البيئة المصرية) والمسنين المتقاعدين في (البيئة السعودية) على مقياس الإكتئاب لصالح العينة السعودية.
- **الفرض الرابع** : توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات المسنين المتقاعدين (في البيئة المصرية) والمسنين المتقاعدين في (البيئة السعودية) على مقياس الانطواء الاجتماعي لصالح العينة السعودية.
- **الفرض الخامس** : توجد معاملات إرتباط موجبة ودالة بين درجات مجموعات عينة الدراسة على مقياس الإكتئاب ومقياس الإنطواء الاجتماعي.

عينــة الدراسـة :

اشتملت عينة الدراسة على ثلاث مجموعات من الأفراد المسنين ، المجموعة الأولى تكونت من (٢٠) مسناً من المتقاعدين والمجموعة الثانية تكونت من (٢٠) مسناً من العاملين بعد سن التقاعد ، وتم اختيار هاتين المجموعتين من (البيئة المصرية) بطريقة المزاوجة والتماثل في التعليم والسن والحالة الصحية والاجتماعية وكان الاختلاف الوحيد بينهما هو متغير العمل بعد التقاعد في المجموعة الثانية.

وكانت المجموعة الثالثة في عينة الدراسة من البيئة السعودية وتكونت من (٢٠) مسناً من المتقاعدين وتماثلت مع مجموعة المتقاعدين (المصرية) ولم تستطع الباحثة الحصول على مجموعة رابعة من المسنين العاملين بعد سن التقاعد في البيئة السعودية واكتفت بعينة المتقاعدين ومقارنتها بمثيلتها من العينة المصرية.

خصائص العينـــة :

(١) العمر : تراوح العمر في عينة الدراسة المصرية والسعودية ما بين ٦٠ – ٧٥ عاماً بمتوسط قدره ٦٣,٤٥ عاماً للمجموعة الأولى ، ٦٥ عاماً للثانية ، و ٦٤,٥٦ عاماً للمجموعة الثالثة.

(ب) التعليم : توزع أفراد مجموعات الدراسة الثلاث حسب المستوى التعليمي إلى ١٠ ممن حصلوا على الشهادات الابتدائية و ٣ ممن أتموا المرحلة الإعدادية القديمة و ٧ أتموا المرحلة الثانوية القديمة (البكالوريا).

(جـ) الحالة الصحية : فرضت طبيعة الدراسة أن تكون العينة جميعها من أفراد غير مقيمين في أي مستشفى للأمراض العقلية أو النفسية وألا يكونوا من ذوي العاهات البدنية المستديمة.

(د) الحالة الاجتماعية : جميع أفراد العينة متزوجون ولهم أبناء وأحفاد.

أدوات البحـث :

استخدمت في هذه الدراسة الأدوات التالية :-

(أ) مقياس (الانطواء الاجتماعي) من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه M.M.P.I. (٢٠).

(ب) مقياس الاكتئاب من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه M.M.P.I .

(ج) استمارة بيانات عن السن ، والمستوي التعليمي ونوع العمل ، والدخل والأمراض التي يعاني منها المفحوص ، وكيفية شغل أوقات الفراغ . وقامت

الباحثة بإعادة حساب الثبات للمقياسين (الانطواء الاجتماعي والإكتئاب) على عينة الدراسة المصرية والسعودية.

الثبات :

تم حساب الثبات على عينة الدراسة المصرية (ن = ٤٠) وأيضاً على عينة الدراسة السعودية (ن=٢٠) كل على حدة بطريقة التجزئة النصفية (زوجي - فردي) لكل من مقياس الإكتئاب ، والانطواء الإجتماعي، وصحح الطول بمعادلة سبيرمان براون وكانت النتائج كما يوضحها للجدول التالي :

جدول رقم (٢)

المقياس	العينة المصرية (ن = ٤٠)		العينة السعودية (ن = ٢٠)	
	معاملات الإرتباط المباشر	الثبات بعد تصحيح الطول	معاملات الإرتباط المباشر	الثبات بعد تصحيح الطول
الإكتئاب	,٦٥	,٧٩	,٦٣	,٧٧
الإنطواء الإجتماعي	,٨١	,٨٩٥	,٧٩	,٨٨

المعالجة الإحصائية

تضمن التحليل الإحصائي للبيانات التي حصلت عليها الباحثة قيامها بحساب ما يلي :-

١ - تحليل التباين لدرجات مجموعات الدراسة على مقياس الإكتئاب والإنطواء الإجتماعي.

٢ - المتوسطات والإنحرافات المعيارية والدلالة الإحصائية « قيمة ت » للفروق بين المتوسطات للمجموعات الثلاثة التي ضمتها عينة الدراسة على مقياس الإكتئاب ، والإنطواء الإجتماعي.

٣ - معاملات الإرتباط (بطريقة الإنحرافات المعيارية) بين درجات الإكتئاب ودرجات الإنطواء لدى المجموعات الثلاث وأيضاً للعينة الكلية.

النتائج وتفسيرها :

للتحقق من مدى صحة فرض البحث أجرى أولاً تحليل التباين على درجات مجموعات الدراسة بالنسبة لكل من درجات الإكتئاب والإنطواء الإجتماعي وفيما يلي نتائج التحليل.

جدول رقم (٢)

نتائج تحليل التبايـــن

	مصادر التباين	درجات الحريـــة	مجموع المربعات	التبايـــن	النسبة الفائية	الدلالـة
١ - الإكتئاب مجموعة المسنين العاملين ومجموعة المسنين المتقاعدين (في البيئة المصرية).	بين المجموعات	٠١	٦٢	٦٢,٠٠	٦٢,٠٠ ——— ٩,٧٩	
	داخل أفراد العينة	٣٨ ——— ٣٩	٣٧٩ ——— ٤٤١	٩,٧٩	(٦,٢١٩)	جوهري عند ,٠٥
٢ - (الإنطواء) لدى مجموعة المسنين العاملين ومجموعة المسنين المتقاعدين. (في البيئة المصرية)	بين المجموعات	٠١	١٠	١٠,٠٠	١٠,٠٠٠ ——— ٢٨,٣١٦	
	داخل أفراد العينة	٣٨ ——— ٣٩	١٠٧٦ ——— ١٠٨٦	٢٨,٣١٦	,٣٥٣	غير جوهري
٣ - (الإكتئاب) لدى المتقاعدين المصريين. والمتقاعدين السعوديين	بين المجموعات	٠١	٩٠	٩٠,٠٠	٩٠,٠٠	
	داخل أفراد العينة	٣٨ ——— ٣٩	٥٨٢ ——— ٦٧٢	١٥,٣١٥	١٥,٣١٥ ——— (٥,٨٧)	جوهري عند ,٠٥
٤ - (الإنطواء) لدى المتقاعدين المصريين والمتقاعدين السعوديين	بين المجموعات	٠١	٩٠	٩٠	٩٠,٠٠	
	داخل أفراد العينة	٣٨ ——— ٣٩	١٠٨٦ ——— ١١٧٦	٢٨,٥٧٩	٢٨,٥٧٩ ——— (٣,١٤٩)	غير جوهري

يتضح من نتائج تحليل التباين أن النسبة الفائية لدرجات مجموعات الدراسة على مقياس الإنطواء الاجتماعي غير دالة احصائياً بينما نجد أن الفرق في تباين المجموعات دال وجوهري على مقياس الاكتئاب.

النتائج فيما يتعلق بالفرض الأول :

كان نص الفرض الأول هو : توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات المسنين المتقاعدين ، والمسنين العاملين بعد سن التقاعد في (البيئة المصرية) على مقياس الاكتئاب لصالح عينة المتقاعدين، ويوضح جدول رقم (٣) المتوسطات والانحرافات المعيارية والدلالة الاحصائية لعينة المسنين المتقاعدين والعاملين بعد سن التقاعد على مقياس الاكتئاب.

جدول رقم (٤)
الدلالة الاحصائية للفروق بين المتوسطات حسب
قيم «ت» واتجاهها (ن = ٢٠)

المقياس	مجموعة المسنين العاملين بعد سن التقاعد		مجموعة المسنين المتقاعدين		قيمة «ت»	مستوى الدلالة	اتجاهها
	م	ع	م	ع			
الاكتئاب	١٠,٥	٢,٢٧	١٣,٧١	٣,٧١	٢,٥٦	دال عند مستوى (٠,٠١)	لصالح مجموعة المتقاعدين

أوضحت نتائج الفرض الأول أن هناك فروقاً ذات دلالة احصائية عند مستوى (٠,٠١) على مقياس الإكتئاب بين متوسطات مجموعة المسنين المتقاعدين ومتوسطات مجموعة المسنين العاملين بعد التقاعد وذلك لصالح مجموعة المسنين المتقاعدين.

ومن النتيجة السابقة يتبين أن مجموعة المسنين العاملين بعد سن التقاعد هم أقل شعوراً بالإكتئاب النفسي بالمقارنة بمجموعة المسنين المتقاعدين ،وأن ارتفاع درجات المسنين المتقاعدين على مقياس الإكتئاب تعني الإنخفاض في مستوى الروح المعنوية لديهم مع الشعور باليأس والعجز عن النظر إلى المستقبل نظرة متفائلة . وقد يكون الإكتئاب هو العجز الرئيسي عند الفرد أو قد يكون مصاحباً لاضطرابات أخرى في الشخصية أو نتيجة له ، وقد تنتج هذه الصورة (الإكلينيكية) عن إحباط اقتصادي أو مهني أو عن صورة من الصور المعروفة اكلينيكياً للاكتئاب (٢١).

وبما أن المجموعتين (العاملين بعد التقاعد - المتقاعدين) متماثلتان في جميع الخصائص فيما عدا العمل في مقابل التقاعد فيمكن القول بأن الاحباط الناجم عن حالة التقاعد هو السبب في ارتفاع نسبة الإكتئاب لدى عينة المتقاعدين بالمقارنة بعينة العاملين بعد التقاعد.

ويتميز الفرد الذي يستجيب استجابة اكتئابية للشدائد بنقص في الثقة بالنفس ونزعة إلى القلق وضيق الاهتمامات وانطواء اجتماعي (٢٢).

وترجع الكثير من الدراسات ظهور الاكتئاب لدى المسنين بصفة رئيسية إلى الأحداث التي يمر بها المسن كوفاة أحد الأصدقاء والأقارب وفقدان الوظيفة والمكانة والعزلة الثقافية وهذه الأحداث الشائعة الظهور في حياة المسنين ذات تأثير بالغ على حالة الإكتئاب وهي كافية لتفسير ظهوره لديهم (٢٣).

أن الظروف الاجتماعية التي يمر به المسن بعد التقاعد والتغيرات الاقتصادية والجوهرية في علاقاته الأسرية وغيرها وانخفاض الدخل الذي يصاحب التقاعد ، والمشاعر المتناقضة التي يمر بها المسن بسبب التقاعد والتي تتمثل في شعوره بالارتياح لتركه العمل بمشكلاته اليومية ، وفي نفس الوقت شعوره بالقلق بخصوص كيفية شغل وقت فراغه بالإضافة إلى احساسه بالضيق من كونه شخصاً غير قادر على العمل والانتاج، كل هذه الظروف الجديدة والتي تطرأ على حياة المسن المتقاعد هي سبب واضح لظهور حالة

الإكتئاب النفسي والتي ظهرت بشكل أكبر لدى عينة المتقاعدين منها لدى عينة المسنين العاملين بعد سن التقاعد. وتتفق نتيجة الدراسة الخاصة بالفرض الأول مع نتائج دراسات كل من :-

Feingenbaum (1976), Gurland Peak Polansky 1971)

حيث أكدت هذه الدراسات أن أعراض الإكتئاب كانت مشكلة أساسية من مشاكل المسنين المتقاعدين ، وأيضاً تتفق نتائجنا مع ما توصلت إليه أمينة عبدالله من أن هناك فروقاً ذات دلالة احصائية بين مجموعة المتقاعدين والمتقاعدين العاملين على مقياس الإنقباض لصالح المجموعة الأولى . وهكذا تحقق الفرض الأول حيث توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات المسنين المتقاعدين والمسنين العاملين بعد سن التقاعد على مقياس الإكتئاب لصالح مجموعة المتقاعدين.

* **النتائج فيما يتعلق بالفرض الثاني :**

كان نص الفرض الثاني هو : توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات المسنين المتقاعدين ، والمسنين العاملين بعد سن التقاعد (في البيئة المصرية) على مقياس الانطواء الاجتماعي لصالح المتقاعدين.

ويوضح جدول (٥) المتوسطات والانحرافات المعيارية والدلالة الاحصائية لعينة المسنين المتقاعدين ، والمسنين العاملين بعد سن التقاعد على مقياس الانطواء الاجتماعي.

جدول رقم (٥)
الدلالة الاحصائية للفروق بين المتوسطات حسب
قيم «ت» واتجاهها (ن = ٢٠)

المقياس	مجموعة المسنين العاملين بعد سن التقاعد		مجموعة المسنين المتقاعدين		قيمة «ت»	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الإنطواء الاجتماعي	٣٠	٣,٨٦	٣١	٦,٢٤	,٦١	غير دالة

أوضحت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية على مقياس الانطواء الاجتماعي بين متوسطات مجموعة المسنين المتقاعدين ومتوسطات مجموعة المسنين العاملين بعد سن التقاعد ، الا أن الفروق بين الانحرافات المعيارية أظهرت أن درجات مجموعة المسنين العاملين بعد سن التقاعد أكثر تجانساً على مقياس الاكتئاب حيث كان الانحراف المعياري ٣.٨٦ ، وأن مجموعة المتقاعدين أظهرت تشتتاً في درجاتها فحصلت على انحراف قدره (٦.٢٤) ومع ذلك فإن قيمة «ت» للفروق بين المتوسطات غير دالة ويمكن معالجة بيانات المجموعتين باعتبارهما مجموعة واحدة على بعد الانطواء الاجتماعي أكثر من كونهما مجموعتين متميزتين.

ان الدرجة على هذا المقياس تميز بين الأفراد الذين يشاركون في نواح قليلة من النشاط المرتبط بالاتصال الاجتماعي وبين الذين يساهمون بقسط كبير في هذا النشاط.

وانتماء مجموعتي الدراسة إلى فئة عمرية واحدة جعلهما يتقاسمان اهتمامات مشتركة يجعلهما بمثابة جماعة واحدة، وقد أظهرت البحوث اهمية جماعة النظراء بالنسبة للفرد. تلك الجماعة التي تمارس تأثيرها الكبير على الفرد كلما كبر. وقد يميل المسن في هذه الفترة من العمر إلى قضاء معظم وقته في صحبة هذه الجماعة على أساس وجود نوع من المساواة بينه وبين أعضائها حيث يستطيع أن يمارس بحرية جميع أنواع السلوك (٢٥) ، ويذكر علماء الاجتماع أنه عندما تتمكن جماعة النظراء من أن تكون لها ثقافتها الفرعية الخاصة والتي تتميز بوجود قيم ورموز ومعايير معينة تميزها عن غيرها من الجماعات الأخرى يكون لهذه الجماعة تأثير قوي على السلوك الاجتماعي وشخصيات أعضائها (٢٦) وقد ظهر ذلك جلياً عندما سئل أفراد العينة من المجموعتين عن كيفية شغل أوقات الفراغ حيث كانت نسبة فئة الاجتماع مع الأصدقاء سواء في النادي أو المقهى أو في (المنزل) أعلى النسب في المجموعتين وتلاها مشاهدة التليفزيون ثم زيارة الأبناء وزيارة الأقارب وقراءة الجرائد. وان زادت نسبة ممارسة هذه الأنشطة لدى مجموعة المسنين المتقاعدين بالمقارنة بمجموعة المسنين العاملين بعد سن التقاعد.

ويفسر أصحاب نظرية النشاط Activity Theory عزلة كبار السن وعدم وجود دور ونشاط لهم بسبب تقلص العالم الاجتماعي للشخص المسن وموت الرفاق والأصدقاء وغير ذلك من القيود المختلفة على حياته وإلى التدهور الجسمي للمسن الذي يحدد بشكل متزايد من قدرته على مواجهة تلك المعوقات وعدم اشباع احتياجاته (٢٧). أن عدم وجود فروق بين مجموعتي المتقاعدين، والعاملين بعد التقاعد على بعد الانطواء الاجتماعي يتفق مع ما توصل إليه نوسيبام (Nasabaum) من أن السلوك التفاعلي لدى كبار السن يتغاير مع مستوى الرضا عن الحياة، وأن هذه العلاقة معقدة ويتوسطها عوامل مثل البيئة التي يعيش فيها الفرد والشريك المتفاعل معه، وأن المسن يلجأ إلى التفاعل والمشاركة الاجتماعية لتعويض النقص بسبب الإحالة إلى المعاش ، وقد توصل (كولبرن) أيضاً إلى أن فقدان العمل قد يكون عاملاً إيجابياً لا سلبياً على توفير فرص جديدة أمام الرجال ليجدوا طرقاً يرضون بها حاجاتهم النفسية ويواصلون اندماجهم مع الآخرين.

وهكذا لم يتحقق الفرض الثاني حيث لم توجد فروق ذات دلالة احصائياً بين متوسطات درجات مجموعة المسنين المتقاعدين ودرجات مجموعة المسنين العاملين بعد التقاعد على مقياس الانطواء الاجتماعي.

* **النتائج فيما يتعلق بالفرض الثالث :**

كان نص الفرض الثالث هو : توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات عينة المتقاعدين في (البيئة المصرية) وعينة المتقاعدين في (البيئة السعودية) على مقياس الاكتئاب لصالح العينة السعودية.

ويوضح جدول رقم (٦) المتوسطات والانحرافات المعيارية والدلالة الإحصائية لعينة المتقاعدين (المصرية) وعينة المتقاعدين (السعودية) على مقياس الاكتئاب.

جدول رقم (٦)

الدلالة الاحصائية للفروق بين المتوسطات حسب قيم «ت»

واتجاهها في العينتين (المصرية والسعودية) ن = ٢٠

المقيـاس	عينة المتقاعدين (المصرية)		عينة المتقاعدين (السعودية)		قيمة «ت»	مستوى الدلالة	اتجاهـها
	م	ع	م	ع			
الإكتئاب	١٣	٣,٧١	١٦	٣,٩١	٢,٤٦٥	دالة عند مستوى ٠,٠١	لصالح العينة السعوديـة

أوضحت نتائج الفرض الثالث أن هناك فروقاً ذات دلالة احصائية فيما بعد ٠,٠١ على مقياس الاكتئاب بين متوسطات درجات مجموعة المتقاعدين (المصرية) ومجموعة المتقاعدين (السعودية) لصالح العينة السعودية.

ومن النتيجة التي تم التوصل إليها يلاحظ أنه على الرغم من تشابه المجموعتين المصرية والسعودية في السن وفي التقاعد والبعد عن العمل - وغير ذلك من العوامل التي تم ضبطها إلا أن الفروق بينهما على مقياس الاكتئاب جاءت دالة وهذا يمكننا من التعرف على دور العوامل الثقافية والاجتماعية والتي جعلت منهما مجموعتين مختلفتين على سمة الإكتئاب. ويمكن أن نرجع ذلك إلى عدة عوامل منها : أن نظام الحياة الأسرية في المملكة العربية السعودية مختلف عنه في جمهورية مصر العربية ولذلك دور هام ومؤثر من حيث نوع العلاقات التي يخضع لها المسن في هذه الفترة العمرية من حياته. فمثلاً نجد في السعودية أن نظام الأسرة الكبيرة ما زال غالباً على الحياة الأسرية فيها فعادة يقطن الأبناء الذكور بعائلاتهم الجديدة في منزل الأب وربما يكون لذلك أثر كبير في احباط الأب المسن بعد التقاعد ، خاصة وأن الأبناء جميعاً أناثاً وذكوراً يتجهون إلى عملهم كل صباح ،

واتجاه الإناث بالذات إلى العمل بينما رب العائلة يجلس بالمنزل دون عمل مما يسبب له احباطاً كبيراً وشعوراً بأنه أصبح متاعاً يستغني عنه مع ملاحظة أن خروج المرأة للعمل مازال أمراً جديداً لم يعتد عليه المجتمع السعودي، وما زال الأب ينظر إلى نفسه أنه هو رب العائلة المسئول عن تأمين الدخل المناسب للأسرة ، فكيف إذا كانت البنت هي التي تؤمن الدخل أحياناً ، بينما قد تلاشى هذا الوضع تماماً في القاهرة حيث تقطن كل عائلة بمفردها وبالتالي لا يخضع المسن لمثل هذه الإحباطات التي يعاني منها المسن السعودي.

وبذلك ربما يكون للتقاعد تأثير أكبر على رب العائلة السعودي والذي يتعرض للعديد من الضغوط نتيجة لتقاعده، وما يصاحب ذلك من شعور بفقدان الثقة بالنفس وعدم وجود هدف في الحياة، وغالباً ما يكون ذلك مقروناً بفراغ هائل ويوم طويل. كل تلك الضغوط والتي يتعرض لها المسن السعودي بشكل أكبر تمهد لنمو الاضطرابات النفسية لديه.

أن فقدان عائل الأسرة للكثير من أدواره الاجتماعية بحيث يصبح العجز رصيده الذي يقابل به حاجاته المختلفة واضح لدى المسن السعودي بشكل أكبر ، وثمة عامل أخر يجب ملاحظته هو أن رصيد الموظف المصري من أعباء العمل أعلى من رصيد الموظف السعودي منه، وربما يكون ذلك سبباً في أن يجعل المسن المصري متقبلاً لفكرة التقاعد والتي قد تعفيه من العديد من المشاكل اليومية والمسئوليات بشكل أكبر من المسن السعودي ، فالعمل يمثل عبئاً أكبر على المسن المصري، فيجعله أكثر توافقاً مع التقاعد بالمقارنة بالمسن السعودي.

ولابد من التنويه بأن تلك النتائج ربما تعود إلى نمط ثابت في الشخصية لدى أفراد العينة في كلا البلدين وقد توصل علماء النفس التنموي إلى أن أنماط الشخصية تظل ثابتة إلى حد كبير خلال حياة الإنسان، على الأقل بالنسبة للطريقة التي يتكيف بها الأفراد أو الطريقة التي يفشلون في الكشف بها للوسط الاجتماعي الذي يعيشون فيه ، وأن الوجه الذي يقدمه المسن للحياة غالباً ما يكون ثابتاً. (٢٨).

وفي دراسة عن الطابع القومي للشخصية المصرية (بعد المصري والفكاهة) توصلت الباحثة إلى أن المصريين عموماً يتصفون بحبهم للنكتة والفرفشة والفكاهة في الأعمار المختلفة والمواقف المختلفة ، فطابع الفكاهة والمرح طابع أصيل عند الفرد المصري وهذا ينطبق بدوره على المسن المصري.

ويمكن أن ترجع مشكلات المسنين النفسية إلى ما هو شخصي أي يتعلق بذات المسن مثل الحالة الصحية وما يطرأ عليها نتيجة للتغيرات البيولوجية والفسيولوجية ومنها ما هو اجتماعي أي تلك التي تتعلق بظروف المسن المتغيرة كعضو في أسرة وفي جماعة وفي مجتمع وبتلك المشكلات التي تتضمن التقاعد عن العمل والإقلال من الحركة نتيجة المرض أو فقدان الطاقة أو فقدان الرفاق الأصدقاء وزيادة أوقات الفراغ وهذه العوامل تختلف بالطبع في البيئتين.

ويذكر اريكسون (اريك) عن التطور النفسي الاجتماعي للذات أن المرحلة الثامنة والأخيرة هي التي توشك فيها جهود الفرد أن تصل إلى غايتها لكي ينظر إليها كماض ويحكم على نجاحها أو فشلها، وأن البعد النفسي الاجتماعي الذي يبرز في هذه المرحلة يتسم بالإطمئنان من ناحية أو الشعور بالقنوط من ناحية أخرى (٢٩)، وينشأ الاحساس بالطمأنينة من قدرة الانسان على أن ينظر إلى ماضي حياته بدرجة كبيرة من الرضا اما ذلك وأما احساس المرء بأن ماضيه لم يكن إلا سلسلة من فرص لم يغتنمها فيدرك في خريف عمره أنه لم يعد بالإمكان أن يبدأ من جديد والنتيجة الحتمية لمن يساوره هذا الاحساس هو الشعور باليأس من أن يحقق ما كان بالإمكان تحقيقه في عهد مضى - وكأن لسان حاله يردد :

ألا ليت الشباب يعود يوماً * لأخبره بما فعل المشيب

وهكذا لعبت العوامل الشخصية والاجتماعية والبيئية والثقافية دوراً هاماً في الحياة النفسية للمسنين في البيئتين المصرية والسعودية ، وهكذا تحقق الفرض الثالث حيث توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات عينة المتقاعدين في (البيئة المصرية) وعينة المتقاعدين في (البيئة السعودية) على مقياس الإكتئاب لصالح العينة السعودية.

النتائج فيما يتعلق بالفرض الرابع :

كان نص الفرض الرابع هو : توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات المسنين المتقاعدين (في البيئة المصرية) والمسنين المتقاعدين (في البيئة السعودية) على مقياس الانطواء الاجتماعي لصالح العينة السعودية ويوضح جدول رقم (٧) المتوسطات والانحرافات المعيارية والدلالة الاحصائية لعينة المتقاعدين (المصرية) وعينة المتقاعدين (السعودية) على مقياس الانطواء الاجتماعي.

جدول رقم (٧)

الدلالة الاحصائية للفروق بين المتوسطات حسب

قيم «ت» واتجاهها (ن = ٢٠)

المقياس	عينة المتقاعدين (المصرية)		عينة المتقاعدين (السعودية)		قيمة «ت»	مستوى الدلالة	اتجاهها
	م	ع	م	ع			
الإنطواء الاجتماعي	٣١	٦,٢٤	٣٤	٣,٩٢	١,٨٢	دالة عند مستوى ٠٥,	لصالح العينة السعوديـة

أوضحت النتائج أن هناك فروقاً ذات دلالة احصائية على مقياس الانطواء الاجتماعي عند مستوى ٠٥, ولصالح عينة المتقاعدين السعودية، ومن النتائج التي تم التوصل إليها على بعد الانطواء الاجتماعي يلاحظ أنه على الرغم من حصول المجموعتين على درجات مرتفعة على مقياس الانطواء الاجتماعي إلا أن مجموعة المتقاعدين السعودية تفوقت على هذا البعد عن مجموعة المتقاعدين المصرية.

وقد توصل بريم Prim إلى أن أهم العومل التي تؤدي إلى المشاكل التي تواجه كبار السن تتمثل في أنهم يجدون أنفسهم في فترة التقاعد منفصلين عن علاقاتهم السابقة،

يزيد من حدة المشكلات الخاصة بالعلاقات بالنسبة للمسنين ، شعورهم بالوحدة والعزلة عن حياة المجتمع مما يضع القيود على عالمهم الاجتماعي وعلاقاتهم الشخصية بأفراد المجتمع والحياة الاجتماعية (٢٠).

وعلى الرغم من أن هذا الشعور قد يكون عاماً بالنسبة للمسنين المتقاعدين ، إلا أن نتائج الدراسة الحالية اثبتت أن الشعور بالوحدة والانعزال عن المجتمع والانطواء مسيطر بشكل أكبر على مجموعة المتقاعدين السعوديين ، وهذه النتيجة متسقة مع ما توصلنا إليه على (بعد الاكتئاب) وأيضاً حصلنا على معامل ارتباط موجب ودال بين الاكتئاب والانطواء الاجتماعي فكان من الطبيعي أن نحصل على درجات للانطواء الاجتماعي للعينة السعودية أعلى مما نحصل عليه عند العينة المصرية ، فقد أثبتت الدراسات أن الشخص الذي يستجيب استجابة اكتئابية للشدائد يتميز بنزعة إلى القلق وضيق في الاهتمامات وانطواء اجتماعي.

وفي دراسة محمد عودة التي سبق عرضها والخاصة بمشكلات مرحلة الشيخوخة في المجتمع الكويتي توصل إلى أن المشكلة الوجدانية الأكثر انتشاراً في حياة المسن النفسية هي احساسه بالوحدة ، وأن فقدان المسن لأصدقائه واحداً بعد الآخر بعد أن يتخطفهم الموت يجعله يشعر بالوحدة ، كما أن عدم وجود الأمكنة المناسبة التي يلتقي فيها المسن بالزملاء القدامى يفرض عليه تلك الوحدة وهذا ينطبق على المسن السعودي، بينما نجد أن انشغال المسن المصري بالمشكلات الحياتية اليومية يقتل أوقات الفراغ لديه ويشغله عن التفكير بذاته ونفسه ويبعده عن الانطواء لأن ذلك يضطره إلى إنشاء علاقات بالآخرين تمكنه من تأمين حاجاته بطريقة أسهل.

وتوصل محمد عودة في دراسته - لمشكلات المسنين على المجتمع الكويتي - أنه لا توجد مشكلة خاصة بالحالة المالية فلا تظهر أي مشكلة مالية للمسنين هناك ، وهذا مؤشر إيجابي لوضع المسن المالي والذي يمكن أن ينطبق على المسن السعودي، وعلى العكس وكما ذكرنا أن انشغال المسن المصري بمشكلة قلة الدخل بعد التقاعد ربما جاءت عاملاً مساعداً لبعده عن الانطواء الاجتماعي.

أما بالنسبة للنشاط الترفيهي ، فقد برزت لدى المسن الكويتي في الدراسة السابقة مشكلة تتصل بوقت الفراغ وأخرى تتعلق بعدم توفر مكان يمضي فيه المسن وقت فراغه

وربما ينطبق هذا أيضاً على المسن السعودي لتقارب وتشابه الحياة بين المجتمعين بينما نجد أن هذه المشكلة غير متواجدة بنفس القدر في المجتمع المصري لأن المقاهي الشعبية والنوادي تساهم في حل مشكلة وقت الفراغ عند المسن المصري.

وفي النهاية يمكن أن نرجع نتائجنا على بعد الانطواء الاجتماعي إلى ناحيتين الأولى خاصة بالتكوين النفسي للمسن، والثانية للظروف الاجتماعية المحيطة به والإطار الاجتماعي الذي يندرج في نطاقه.

وهكذا تحقق الفرض الرابع حيث توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات المسنين المتقاعدين (في البيئة المصرية) والمسنين المتقاعدين في (البيئة السعودية) على مقياس الانطواء الاجتماعي لصالح العينة السعودية.

النتائج فيما يتعلق بالفرض الخامس :

كان نص الفرض الخامس هو : توجد معاملات ارتباط موجبة ودالة بين درجات مجموعات عينة الدراسة على مقياس الاكتئاب ومقياس الانطواء الاجتماعي، والجدول رقم (٨) يوضح معاملات الارتباط بين درجات الاكتئاب والانطواء الاجتماعي في كل من جماعة المتقاعدين (المصرية)، جماعة العاملين بعد سن التقاعد (المصرية)، جماعة المتقاعدين (السعودية) والعينة الكلية.

جدول رقم (٨)

معاملات الارتباط بين درجتا الاكتئاب ، والإنطواء الاجتماعي في كل جماعات البحث

الإكتئاب / الإنطواء الإجتماعي	متقاعدين عينة مصرية	عاملين بعد التقاعد عينة مصرية	متقاعدين (عينة سعودية)	العينة الكلية
متقاعدين (عينة مصرية)	,٥٢٥ *			
عاملين بعد سن التقاعد (عينة مصرية)		,٧ **		
متقاعدين (عينة سعودية)			,٦٣ **	
العينة الكلية				,٥٩٨ **

** دالة عند مستوى ٠١,   * دالة عند مستوى ٠٥,

ومن الجدول السابق يتضح أنه توجد علاقة ارتباطية دالة بين متوسطات درجات الإكتئاب ، وبين متوسطات درجات الانطواء الاجتماعي لدى عينة الدراسة في البيئتين المصرية والسعودية.

وهذه النتيجة منطقية ، فقد سلف الذكر أن من خصائص الشخص المكتئب نزعة إلى القلق وضيق في الاهتمامات وانطواء، وأيضاً من خصائص المنطوي أنه لا يلقي بالاً العالم الخارجي وإنما تقوده في سلوكه دوافعه وعوامله الذاتية ولذلك تنقصه المرونة وسرعة التوافق الاجتماعي لأنه يتبع قوانين صارمة وتصرفات سلبية ووسائل غير ناضجة ، فيغلب على الانطوائي الالتفات إلى نفسه وصحته ونلمس هنا تداخلاً في خصائص كل من المنطويين والمكتئبين.

وهذه النتيجة تتفق مع نتائج الأبحاث التي دارت حول هذا الموضوع فقد توصل (أحمد عكاشة) في دراسته عن العلاقة بين العزلة والتكيف والصحة العقلية إلى وجود علاقة قوية بين المرض النفسي وقلة الاتصال مع الأسرة إضافة إلى كونها تتفق مع ما توصلت إليه (سلوى عبدالباقي) من أن هناك علاقة موجبة بين الشعور بالعزلة والإنطواء وبين الإكتئاب النفسي . كما أن العوامل الاجتماعية مثل العزلة الاجتماعية ، والعجز والتقاعد تلعب دوراً كبيراً في الحالة النفسية والانفعالية للمسن ، إلى جانب كونها متفقة مع ما توصلت إليه (سهام راشد) من وجود علاقة موجبة دالة احصائياً بين كل من الاكتئاب والوحدة والعزلة والمشاكل الاجتماعية وقلة النشاط.

وهكذا تحقق الفرض الخامس حيث توجد معاملات ارتباط موجبة ودالة بين درجات مجموعات عينة الدراسة على مقياس الاكتئاب ومقياس الانطواء الاجتماعي.

المراجـــــع

١ – عبدالحميد عبدالمحسن (١٩٨٦) : **الخدمة الاجتماعية في مجال المسنين في الوطن العربي**، القاهرة ، مكتبة نهضة الشرق.

٢ – لويس كامل مليكة (١٩٧٨) : **اختبار الشخصية المتعدد الأوجه (كراسة التعليمات)**، القاهرة ، النهضة المصرية.

٣ – عبدالحميد عبدالمحسن ، مرجع سابق.

٤ – منير حسين فوزي (١٩٨٣) : الإكتئاب لدى المسنين في مرضى العيادة الخارجية في : **العلوم السلوكية والانسانية في الطب**، القاهرة ، النهضة المصرية.

٥ – نهى السيد حامد (١٩٦٦) : **التوافق الاجتماعي للمسنين**، ماجستير كلية الآداب – جامعة القاهرة.

٦ – عبدالمعز عبدالرحمن وأحمد بحيري (١٩٧٤) : دراسة اجتماعية المتقاعدين عن **العمل بمدينة القاهرة**، **الجمعية المصرية للدراسات الاجتماعية**، القاهرة ، مكتبة البحوث الاجتماعية.

7 - Ruth Bennett (ed.) : Aging **Isolation and Resocialization**, New york, Liton Educational Publishing Inc.

8 - Naussbaum, Implications for Successful Adaptation to Aging, Diss. Abs. Inter, Vol.42, No.11.

9 - Ashour, A. Okasha et al., (April, 1982) : Protrait of Old People in Cairo Hostel, A Morbidity Prevalence Survey and Some Empirical Correlations. Egyptian Journal of Psychology.

١٠ – مديحة العزبي (١٩٨٢) : العلاقة بين نظرة المسنين إلى التقدم في العمر والرضا عن حياتهم في : **المؤتمر الدولي للصحة النفسية للمسنين**، كتاب الملخصات – القاهرة.

11- Rashed, S. et al., (1983) : Personality Profile of The Institutionalized Elderly in Alexandaira, **The Egyptian Journal of Psychiatry, Vol. 6 No. 1.**

١٢ – منير فوزي – مرجع سابق.

13- Cassidy, Margaret Louise, (1983) : The Emotional well Being : A comparison of Men and Women, **Diss. Abs. Inter.**, Vol. 43, No. 9.

14 - Colburn, Edwin David, (1983) : Psychological Adjustment to Loss of Work Due to Retirement A Study of Retired Men 60 Years Old and older, **Diss. Abs.**, vol.43, No. 9.

15 - Medina, Juanita, Benitez, (1983) : A Comparative Study of Retired and Non-Retired persons, **Diss., Abs. Inter.**, Vol. 44, No. 4.

١٦ – أمينة عبدالله (١٩٨٥) : **السمات الشخصية للمتقاعدين العاملين وغير العاملين**، رسالة ماجستير ، كلية الآداب – جامعة الزقازيق.

١٧ – سلوى عبدالباقي (١٩٨٥) : العزلة الاجتماعية عند المسنين وعلاقتها بالإكتئاب النفسي في **مجلة كلية التربية**، العدد التاسع ص ٩٤ – ١١٦

١٨ – عزت سيد اسماعيل (١٩٨٦) : حول خصائص استجابات المسنين – بطء السلوك في **المجلة العربية للعلوم الإنسانية**، جامعة الكويت ، المجلد السادس ، ص ١٣٥-١٤٥.

١٩ – محمد عودة (١٩٨٦) : مشكلات مرحلة الشيخوخة في المجتمع الكويتي ، دراسة ميدانية لعينة من المسنين في : **المجلة العربية للعلوم الإنسانية**، جامعة الكويت ، المجلدس السادس ، العدد ٢٣ ، ص ٤٨ – ٩٦.

٢٠ – أحمد عكاشة (١٩٧٦) : **الطب النفسي المعاصر**، القاهرة ، الأنجلو المصرية.

21 - Hatha-way, S.R. and Mokinley T.C. (1956) : Scale 2 (Depression) Article 7 in G.S. Welsh and W.G. Dahlstron (ed;.) Basic Reading on the MMPI in : **Psychology and Mediciane, Minneapolis University of Minnesota Press.**

٢٢ – لويس كامل مليكة (١٩٨٠) : **علم النفس الإكلينيكي**، الجزء الأول ، القاهرة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

23 - Butler, R.M., (1975) : Bein Old America, N.Y.Harper & Rous.

- Jarvik, L.F., (1976) : Aging and Depression : Some Unanswered Questions, **Journal of Gerontology,** 31, 324 - 326.

24 - Feringenbaum, E.M.,(1970) **A Geriatric Out Patient Peroject,** San Francisco : Longly Porter Neuropsychiatric Institute.

- Peak, D.T., Poloansky, G. & Althoz, J. (1971) : Final Report of The Information and Counseling Service for Older Persons, Purham, N. G. : Duke University Center for The Study of Aging and Human Development.

٢٥ – طلعت ابراهيم لطفي (١٩٨١) : **مبادئ علم الاجتماع** ط١ ، السعودية ، مطبعة المدينة.

26 - Lan Roberton, (1977) : **Sociolgy, Worth Publishers, Inc.,** New york.

٢٧ – عبدالحميد عبدالمحسن ، مرجع سابق.

٢٨ – المرجع السابق ، ص ٢٣ – ٢٤.

٢٩ – مصطفى فهمي ، علي القطان (١٩٨٠) : **علم النفس الاجتماعي (دراسات نظرية وتطبيقات عملية)** ط ٣ القاهرة ، مكتبة الخانجي، ص ٧٢ – ٧٣.

٣٠ – عبدالحميد عبدالمحسن ، ص ٤٩.

مصادر أخرى

– صفوت فرج (١٩٨٠) : **القياس النفسي**، القاهرة ، دار الفكر العربي.

– عادل عز الدين الأشول (١٩٧٨) : **سيكولوجية الشخصية**، القاهرة ، الأنجلو المصرية.

– فخري حسين ، لطفي بركات (١٩٨٤) : **اتجاهات نفسية وتربوية** ط١ جده ، تهامة.

– وليم الخولي (١٩٧٦) : **الموسوعة المختصرة في علوم النفس والطب العقلي**، دار المعارف بمصر.

- Atchely , Robert, G., (1976) : The Sociology of Retirement, John Wiley and Sons, N.Y.
- Shader, R., I., (1975) : **Manual of Psychiatric Therapeutions,** Boston

الفهرس

مطبعة سامي
لطباعة الاوفست والماستر
١٢ شارع أمبس الازاريطة ت : ٤٨٣٠٧٩٩
الاسكندرية